

## Spis treści :

Cel procedury bezpieczeństwa .....	2
I Procedura bezpiecznego pobytu dziecka w budynku przedszkolnym (sala oddziałowa, szatnia).....	2
II przyprowadzanie odbieranie dziecka.....	5
III Procedura postępowania nauczycieli i całego personelu w przypadku gdy na terenie przedszkola zdarzył się nieszczęśliwy wypadek.....	11
IV Procedura postępowania w przypadku wystąpienia u dzieci objawów chorobowych.....	12
V Procedura dotycząca bezpieczeństwa na zajęciach edukacyjnych, zajęciach dodatkowych oraz na placu zabaw.....	14
VI Procedura dotycząca bezpieczeństwa w czasie spacerów i wycieczek organizowanych poza teren przedszkola.....	15
VII Procedura dotycząca zasad postępowania podczas zdarzeń kryzysowych.....	25
VIII Procedura przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków .....	32
IX Procedura postępowania z dzieckiem krzywdzonym .....	39
X Procedura dotycząca postępowania w przypadku, gdy nauczyciel otrzymuje informacje, że istnieje sytuacja, w której dziecko pozostawione jest bez opieki, zaniedbane.....	45
XI Procedura dotycząca monitorowania osób wchodzących i opuszczających teren przedszkola.....	46
XII Procedura postępowania podczas wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc i przeziębień na terenie przedszkola.....	47
XIII Procedura postępowania przeciwepidemicznego podczas pandemi Covid -19 na terenie Przedszkola Samorządowego nr 8 im. Henryka Sienkiewicza w Białymstoku .....	60

## PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA

### Cel:

- Zapewnienie dzieciom warunków do bezpiecznego pobytu na terenie przedszkola;
- Usprawnienie działań opiekuńczo – wychowawczych przez pracowników w bezpośredniej pracy z dziećmi;
- Określenie szczegółowych obowiązków rodziców i nauczycieli podczas przyprowadzania do przedszkola i odbierania z przedszkola dzieci przez rodziców (opiekunów prawnych) lub upoważnioną przez nich osobę, zapewniającą dziecku pełne bezpieczeństwo;
- Określenie sposobu postępowania nauczyciela w przypadku organizowania zabaw i korzystania ze sprzętu w ogrodzie przedszkolnym oraz określenie norm i zasad korzystania z urządzeń terenowych w ogrodzie przedszkolnym zgodnie z zasadami bezpieczeństwa;
- Zwiększenie kontroli nad osobami wchodzącymi na teren przedszkola.

## PROCEDURA I

### BEZPIECZNY POBYT DZIECKA W BUDYNKU PRZEDSZKOLNYM (SALA ODDZIAŁOWA, SZATNIA)

1. Pracownik przedszkola punktualnie otwiera przedszkole o godzinie **6:30**.
2. Nauczyciele **pracują** w określonych grupach zgodnie z **grafikiem** wg arkusza organizacji pracy.
3. **Rodzice** (opiekunowie prawni) przyprowadzający dziecko do przedszkola rozbierają je w szatni, następnie prowadzą do sali wyznaczonej w organizacji przedszkola i zostawiają pod opieką nauczyciela.
4. **Drzwi** wejściowe placówki są z **blokadą** elektryczną. Wejście do przedszkola jest możliwe za pomocą karty „Stoperek”.
5. W wyznaczonym w organizacji pracy przedszkola czasie, dzieci z oddziałów łączonych przechodzą po przeliczeniu wraz nauczycielem do swojej sali.
6. Zajęcia i zabawy programowe i dowolne odbywają się w bezpiecznych warunkach pod opieką nauczycieli i nauczycieli zajęć dodatkowych.
7. W czasie programowych zajęć i zabaw dydaktyczno - wychowawczych prowadzonych z dziećmi, w godzinach wyznaczonych przez nauczyciela, drzwi do sali są zamknięte.
8. O **ramowym rozkładzie** dnia rodzice są powiadamiani na początku roku szkolnego przez nauczycieli grup. Każde spóźnienie dziecka i przyjsie do przedszkola po godzinie 8:30, rodzice zgłaszają nauczycielowi grupy.
9. Dzieci korzystają z łazienki przy sali wg wprowadzonych przez nauczycieli zasad np. (zgłaszanie wyjścia do łazienki).

10. Dozorca, woźna każdego poranka **dokonuje** przeglądu stanu placu zabaw, usuwa nieczystości i sprawdza bezpieczeństwo terenu.
11. Przed wyjściem do ogrodu przedszkolnego nauczycielka **przypomina** o zasadach bezpiecznej zabawy w ogrodzie, potem wszystkie dzieci korzystają z toalety wg wprowadzonych przez nauczyciela reguł. Razem wychodzą do szatni po przeliczeniu grupy przez nauczyciela.
12. Nauczycielka po sprawdzeniu stanu łazienki wyprowadza dzieci do szatni.
13. Ubieranie dzieci w szatni organizowane jest z udziałem woźnej wg ustalonych etapów ubierania, tak by dzieci nie czekały na siebie w ubraniach.
14. Po **przeliczeniu** ubrane dzieci wychodzą do ogrodu. Przed opuszczeniem przedszkola nauczycielka sprawdza furtkę i bramę przedszkola, w razie potrzeby zamknięcia prosi woźną o zamknięcie. Dopiero po upewnieniu się, że teren przedszkola jest odpowiednio zabezpieczony opuszcza budynek przedszkola. Nauczycielka przypomina o regulaminie bezpiecznego korzystania z urządzeń, organizuje i monitoruje swobodne zabawy dzieci. Korzystanie z toalety przez dzieci przy wejściu do placówki odbywa się pod opieką pracownika przedszkola.
15. W wyznaczonym przez nauczycielkę czasie, na sygnał, organizowana jest zbiórka dzieci, które ustawione w pary są liczone przez nauczycielkę.
16. **W szatni** dzieci przebywają pod opieką nauczyciela i woźnej, i rozbierają się wg ustalonych w oddziale zasad z zachowaniem zasady nietłoczenia się, oczekiwania na swoją kolej.
17. Szatnię opuszcza na końcu nauczyciel, sprawdzając jej stan i przeliczając liczbę dzieci.
18. Po przyjeździe z ogrodu, wszystkie dzieci korzystają z toalety i łazienki wg ustalonych w grupie reguł.
19. Dzieci korzystające z zajęć dodatkowych przed wyjściem na zajęcia korzystają z toalety i są wyprowadzone i przyprowadzane przez instruktora zajęć, który odpowiada za ich bezpieczeństwo na sali i w drodze do sali oddziałowej.
20. Nauczycielka przyprowadzająca po południu dzieci do innej grupy, liczy je w momencie wyjścia z sali i przekazuje dzieci wraz z upoważnieniami do odbioru nauczycielce pełniącej dyżur.
21. Dzieci odbierane są przez rodziców **bezpośrednio** z grupy od nauczyciela.
22. Nauczycielka oddaje dziecko rodzicom bądź opiekunom prawnym lub osobom **upoważnionym** za okazaniem dowodu tożsamości. Nauczyciele posiadają wykaz osób upoważnionych do odbioru dziecka.
23. Dzieci odebrane przez rodziców( osobę upoważnioną) pozostają pod stałą opieką osoby odbierającej, opuszczając teren przedszkola.
24. **Wszelkie** rozmowy na temat pobytu dziecka w przedszkolu (jego sukcesy lub porażki) są **omawiane** z rodzicem w umówionych przez obie strony terminie, **bez obecności** dziecka.
25. Jeśli sytuacja pilnie wymaga rozmowy z rodzicem z udziałem dziecka, nauczycielka prosi woźną oddziałową o czuwanie nad resztą grupy.
26. Nauczyciele wszystkich oddziałów opracowują z udziałem dzieci **Kodeks Przedszkolaka**, który opisuje dzieciom co wolno, a czego nie wolno robić w przedszkolu.
27. Na początku roku szkolnego nauczyciele zapoznają dzieci i rodziców z Kodeksem Przedszkolaka. Rodzice mogą wnieść swoje uwagi.

28. Rodzice odbierają dziecko z przedszkola respektując zapisy dotyczące bezpieczeństwa opisane w statucie i regulaminach przedszkola.
29. **Wyjścia** dzieci poza teren przedszkola reguluje procedura wycieczek i spacerów.
30. Dyrektor przedszkola zapewnia bezpieczne warunki pobytu dzieciom i pracownikom, zapewniając bezpieczne wyposażenie i organizację pracy przedszkola.
31. Rodzice wychowanków zostają powiadomieni przez nauczycieli na początku roku szkolnego o szczegółowym rozkładzie dnia w oddziale, a szczególnie o czasie realizowanych zajęć programowych.
32. W dokumentacji nauczycieli oddziałów są aktualne telefony do rodziców (prawnych opiekunów) i osób upoważnionych do odbioru dziecka z przedszkola.
33. Pracownicy przedszkola **monitorują** wszystkie osoby wchodzące i wychodzące z placówki. Wszelkie wątpliwości i trudności zgłaszają natychmiast dyrektorowi lub osobie upoważnionej przez dyrektora podczas jego nieobecności.
34. Nauczyciel nie jest osobą upoważnioną do rozstrzygania sporów między rodzicami w odniesieniu do decyzji związanych z ich dzieckiem, jest zobowiązany przekazywać dyrektorowi i innym współpracownikom informacje o trudnej nieuregulowanej sytuacji rodzinnej dziecka.
35. Rodzic jest **zobowiązany** przekazać nauczycielowi wszelkie **ważne** informacje o dziecku: choroby, alergie itp. Oraz na bieżąco aktualizować dane o dziecku, dane do kontaktu.
36. Nauczyciel nie może przechowywać i podawać dziecku leków. Rodzic nie pozostawia jedzenia, leków w szatni dziecka.
37. Nauczyciel jest zobowiązany przeprowadzić z dziećmi pogadanki na temat bezpieczeństwa, zachowania się wobec osób obcych, informowania o miejscach poszukiwania pomocy, numery alarmowe, reagowania w sytuacjach zagrożenia, prowadzić systematyczne przypomnianie zasad i norm grupowych.
38. Rodzice( prawni opiekunowie) mają **obowiązek** przyprowadzać do przedszkola dziecko **zdrowe**. Wszelkie dolegliwości dziecka zobowiązani są zgłaszać nauczycielowi i udzielać wyczerpujących informacji na ten temat. Nauczyciel ma prawo odmówić przyjęcia dziecka, jeśli jego stan sugeruje, że nie jest ono zdrowe.
39. Dzieci **mogą** przynosić swoje zabawki z domu po uzgodnieniu z nauczycielką. Muszą to być zabawki **bezpieczne**. Za przyniesione zabawki odpowiada rodzic.
40. Nauczyciele **nie mają** prawa podawać dzieciom **żadnych leków**. W przypadku gdy dziecko wymaga codziennej pomocy medycznej na terenie przedszkola, decyzję podejmuje dyrektor, który ustala zasady tej pomocy z rodzicami.
41. Informacji o dziecku nauczyciel udziela **wyłącznie** rodzicom/ prawnym opiekunom, w porozumieniu z nimi podejmuje wiążące decyzje dotyczące funkcjonowania dziecka w przedszkolu.

## PROCEDURA II

### PRZYPROWADZANIE ODBIERANIE DZIECKA

1. Rodzice /prawni opiekunowie przyprowadzają i odbierają dzieci z przedszkola . Są odpowiedzialni za ich bezpieczeństwo w drodze do przedszkola i z przedszkola do domu.
2. Dziecko powinno być przyprowadzane i odbierane z przedszkola przez rodziców/opiekunów prawnych.
3. **Dopuszcza** się możliwość przyprowadzania /odbierania dziecka przez osobę dorosłą, zdolną do podejmowania czynności prawnych, **upoważnioną** na piśmie przez obojga rodziców/opiekunów prawnych(załącznik nr 1). Wydanie dziecka nastąpi po wcześniejszym okazaniu dowodu osobistego-nauczyciel ma obowiązek wylegitymować taką osobę .
4. Rodzice (prawni opiekunowie) ponoszą odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odebranego przez upoważnioną przez nich osobę.
5. Dokument upoważnienia jest własnoręcznie podpisany przez obojga rodziców (prawnych opiekunów). Upoważnienia dostarczane są osobiście przez rodziców do nauczycielki grupy przez rodziców do nauczycielki grupy i pozostają w dokumentacji grupy.
6. **W przypadku telefonicznej prośby rodzica -upoważnienia słownego** nauczyciel zobowiązany jest wykonać telefon sprawdzający do rodzica i potwierdzić wcześniejszą informację .Zaistniałą sytuację należy odnotować w rejestrze upoważnień telefonicznych ( załącznik nr2)
7. **Upoważnienie do odbioru** dziecka przez **osobę nieletnią** będzie respektowane przez przedszkole tylko i wyłącznie wtedy ,jeżeli upoważnienie to będzie potwierdzone **notarialnie**.
8. **Nauczyciele** przedszkola mają **obowiązek** w razie wątpliwości co do wiarygodności osoby, która odbiera dziecko- **sprawdzenia zgodności** danych w dokumencie tożsamości z danymi na pisemnym upoważnieniu rodziców.
9. Rodzice przyjmują odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odebranego z przedszkola przez upoważnioną przez nich osobę.
10. Nauczyciel każdej grupy zobowiązany jest do prowadzenia ewidencji adresów zamieszkania i numerów kontaktowych rodziców, prawnych opiekunów dzieci oraz osób upoważnionych pisemnie przez rodziców do odbioru dziecka.
11. **Rodzice osobiście powierzają** dziecko **nauczycielowi** lub osobie pełniącej dyżur w sali zbiorczej. W przeciwnym wypadku żaden z pracowników placówki nie może ponosić odpowiedzialności za bezpieczeństwo i zdrowie dziecka.
12. **Nauczyciel** przyjmujący dziecko pod opiekę od rodziców **zobowiązany** jest zwrócić uwagę na wnoszone przez dziecko zabawki i przedmioty-czy są one bezpieczne i nie stwarzają zagrożenia. Zabrania się przynoszenia do przedszkola napoi ,własnego jedzenia i słodyczy.
13. Do przedszkola **przyprowadzamy** dziecko do **8.30**.W wyjątkowych przypadkach jest dopuszczalne późniejsze przyprowadzenie dziecka po wcześniejszym zawiadomieniu nauczyciela.
14. Rodzice /opiekunowie prawni zobowiązani są przyprowadzić do placówki dzieci **zdrowe i czyste**.

15. W trakcie trwania **popołudniowych spotkań lub imprez** rodzinnych „ organizowanych przez przedszkole **odpowiedzialność** za dziecko przejmuje **rodzic** /opiekun prawny lub osoba przez niego upoważniona.
16. Przedszkole może **odmówić wydania** dziecka w przypadku , gdy stan osoby zamierzającej odebrać dziecko będzie wskazywał na **spożycie alkoholu czy zachowanie agresywne** , .W takim wypadku personel ma obowiązek zatrzymać dziecko do czasu wyjaśnienia sprawy. W takich okolicznościach nauczyciel zobowiązany jest skontaktować z drugim rodzicem lub osobą upoważnioną przez rodziców. O zaistniałym fakcie powinien być powiadomiony dyrektor .
17. Życzenie rodziców dotyczące **nieodbierania** dziecka przez jednego z rodziców musi być poświadczone przez **orzeczenie sądowe**.
18. **Odbiór** dziecka następuje **do** godziny **17.00** na Sali zbiorczej.

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

**Z PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO NR 8 IM. HENRYKA SIENKIEWICZA W BIAŁYMSTOKU**

Upoważniam .....

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej)*

legitymującego się/legitymującą się dowodem osobistym .....

*(seria i numer)*

do odbioru mojego dziecka .....

*(imię i nazwisko dziecka)*

Upoważnienie ważne jest od ..... do .....

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru z przedszkola przez wskazaną wyżej osobę.

.....

*(miejscowość i data)*

.....

*(czytelny podpis matki i ojca)*

**I N F O R M A C J A**

Wypełniając postanowienia określone w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuje się, że:

1. Administratorem udostępnionych przez Pana(ią) danych osobowych jest Przedszkole Samorządowe Nr 8 im. Henryka Sienkiewicza, ul. Nowogródzka 5A, 15-489 Białystok.
2. Administrator zgodnie z art. 37 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyznaczył inspektora ochrony danych. Kontakt z inspektorem ochrony danych jest możliwy poprzez adres email: [ps8@um.bialystok.pl](mailto:ps8@um.bialystok.pl).
3. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie zgody osoby której dane dotyczą w związku z odbiorem dziecka z przedszkola przez osoby wskazane przez rodziców/opiekunów prawnych .
4. Nie planuje się przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego.

5. Dane mogą zostać udostępnione wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat/ do ukończenia przedszkola.
6. Przysługuje Panu(i) prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
7. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą przysługuje Panu(i) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
8. Przysługuje Panu(i) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Niepodanie danych uniemożliwi odbiór dziecka z przedszkola.
10. Dane nie będą przetwarzane w celu zautomatyzowanego podjęcia decyzji.

Zapoznałem(am) się z niniejszą informacją:

.....,dnia.....

.....

(czytelny podpis osoby upoważnionej do odbioru)



## REJESTR UPOWAŻNIEŃ TELEFONICZNYCH DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA

[illegible]

## II A

### POSTĘPOWANIE W SYTUACJI NIEODBIERANIA DZIECKA Z PLACÓWKI LUB ZGŁOSZENIA SIĘ PO DZIECKO OSOBY NIEMOGĄCEJ SPRAWOWAĆ OPIEKI

1. Dzieci powinny być **odebrane** z placówki do godz. **17.00**
2. W przypadku braku możliwości odbioru dziecka (**sytuacje losowe**) rodzice/opiekunowie prawni zobowiązani są do poinformowania o zaistniałej sytuacji oraz do uzgodnienia innego sposobu odbioru dziecka.
3. W przypadku ,gdy nie można uzyskać informacji o miejscu pobytu rodziców/opiekunów prawnych ,nauczyciel oczekuje z dzieckiem w placówce 1 godzinę .O zaistniałej sytuacji powiadamia **dyrektora** placówki.
4. Po upływie tego czasu powiadamia się najbliższy **komisariat policji** o niemożliwości skontaktowania się z rodzicami/opiekunami prawnymi.
5. Po konsultacji z dyrektorem przedszkola i Policją należy postępować wg podanych przez Policję wskazówek.
6. Z przebiegu zaistniałej sytuacji nauczyciel sporządza pisemną **notatkę** podpisaną przez osobę dyżurującą (świadka zdarzenia), która zostaje przekazana do wiadomości dyrektora przedszkola oraz rady pedagogicznej.
7. **Czas pracy** nauczyciela i dyżurującego pracownika obsługi ,który pozostaje w dyspozycji w pracy do czasu odbioru dziecka przez rodziców lub prawnych opiekunów czy inne upoważnione osoby, zaliczany jest do 40 godzinnego czasu jego pracy.

## II B

### POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ODBIERANIA DZIECKA Z PRZEDSZKOLA PRZEZ RODZICÓW ROZWIEDZIONYCH , ŻYJĄCYCH W SEPARACJI LUB W WOLNYM ZWIĄZKU, BĄDŹ KONFLIKCIE.

1. Nauczyciel wydaje dziecko każdemu z rodziców, jeśli ma on zachowane prawa rodzicielskie, o ile postanowienie sądu nie stanowi inaczej.
2. Jeśli do przedszkola zostanie dostarczone postanowienie sądu o sposobie sprawowania przez rodziców opieki nad dzieckiem, nauczyciel postępuje zgodnie z tym postanowieniem.
3. O każdej próbie odebrania dziecka przez rodzica/opiekuna nieuprawnionego do odbioru, nauczyciel powiadamia dyrektora przedszkola i rodzica/opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem.
4. W sytuacji kryzysowej, poczucia zagrożenia np. kłótnie rodziców, wyrywanie sobie dziecka, itp. nauczyciel lub dyrektor powiadamia policję.
5. Nauczyciel nie jest osobą uprawniona do rozstrzygania sporów między rodzicami.
6. Nauczyciel jest zobowiązany do poinformowania pracowników przedszkola o trudnej, nieuregulowanej sytuacji rodzinnej dziecka, dokonania wpisu do listy dzieci z nieuregulowaną, trudną sytuacją rodzinną dziecka.

### **PROCEDURA III**

#### **POSTĘPOWANIE NAUCZYCIELI I CAŁEGO PERSONELU W PRZYPADKU GDY NA TERENIE PRZEDSZKOŁA ZDARZYŁ SIĘ NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK**

1. Nauczyciel zapewnia opiekę i w miarę możliwości udziela dziecku doraźnej pomocy przedmedycznej.
2. Nauczyciel powiadamia dyrektora placówki i rodziców/ prawnych opiekunów dziecka o nieszczęśliwym wypadku.
3. Jeśli zachodzi konieczność nauczyciel wzywa na miejsce lekarza.
4. Nauczyciel sporządza notatkę służbową, w której opisuje przebieg zdarzenia.
5. Nauczyciel powiadamia inspektora BHP o zdarzeniu.
6. Nauczyciel jeśli jest konieczność zabezpiecza miejsce wypadku w taki sposób, aby wykluczyć dostęp osób niepowołanych.
7. Nauczyciel nie rozpoczyna zajęć lub przerywa je i wyprowadza dzieci z zagrożonej strefy, jeżeli stwierdzi, że miejsce to może stwarzać zagrożenie dla ich bezpieczeństwa.
8. W razie wypadku powodującego ciężkie uszkodzenia ciała, wypadku zbiorowego lub śmiertelnego, dyrektor lub inny pracownik przedszkola, który powziął wiadomość o wypadku podejmuje następujące działania:
  - Niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę.
  - Sprowadza fachową pomoc medyczną.
  - W miarę możliwości udziela poszkodowanemu pierwszej pomocy.
9. Dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik niezwłocznie powiadomią o wypadku rodziców/ prawnych opiekunów dziecka, inspektora BHP, organ prowadzący , prokuratora i kuratora oświaty.
10. Dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik niezwłocznie zabezpiecza miejsce wypadku w sposób wykluczający dopuszczenie osób niepowołanych.
11. Dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik niezwłocznie powołuje zespół powypadkowy, który ustali okoliczności i przyczyny wypadku i sporządzić protokół powypadkowy.
12. Dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik niezwłocznie zatwierdza protokół podpisany przez zespół powypadkowy, doręczyć niezwłocznie rodzicom i pouczyć ich o sposobie i trybie odwołania.
13. Dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik omawia z pracownikami placówki przyczyny zaistniałego wypadku oraz podejmuje działania zapobiegawcze.
14. O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia zawiadomić niezwłocznie państwowego inspektora sanitarnego.

## PROCEDURA IV

### PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA U DZIECI OBJAWÓW CHOROBYCH

1. Rodzice **przyprowadzają** do przedszkola tylko dzieci **zdrowe**.
2. W przypadku stwierdzenia u dziecka **alergii** (np. przewlekły katar lub kaszel) rodzice są zobowiązani do przedłożenia **zaświadczenia** lekarskiego stwierdzającego alergię powodującą takie objawy.
3. **W stanach** infekcji, chorób skórnych, zakaźnych oraz po urazach (złamania, zabiegi chirurgiczne i inne) dziecko **nie może** uczęszczać do przedszkola do czasu całkowitego wyleczenia.
4. Rodzice mają **obowiązek** zgłaszania nauczycielowi lub dyrekcji wszelkich poważnych dolegliwości i chorób zakaźnych lub pasożytniczych dziecka. Nauczyciel ma obowiązek poinformować pozostałych rodziców o zaistniałej sytuacji i zwrócenia uwagi na niepokojące objawy u dzieci.
5. W celu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w przedszkolu nauczycielka może nie przyjąć dziecka, u którego widać wyraźne objawy choroby.
6. Gdy u dziecka zauważa się **objawy** infekcji /podwyższona temperatura, wymioty, biegunka, katar, uporczywy kaszel, apatia/ i mogące być objawem rozwijającej się choroby, nauczyciel zawiadamia rodziców/opiekunów prawnych, prosi rodziców o odebranie chorego dziecka z przedszkola, zaleca konieczność odbycia konsultacji lekarskiej.
7. Przy **odbiorze** dziecka z przedszkola nauczycielka podaje rodzicom **informację** o niepokojącym samopoczuciu lub zauważonych zmianach w zachowaniu dziecka w czasie pobytu w przedszkolu.
8. W przypadku, gdy rodzice nie są w stanie odebrać dziecka z placówki osobiście, mogą upoważnić inną osobę – zgodnie z „Procedurą przyprowadzania i odbierania dzieci”.
9. W stanach nagłych (utrata przytomności, zasnienia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia), gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej, wtedy dyrektor lub nauczyciel zobowiązani są do podjęcia działań pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie o sytuacji nauczyciel, dyrektor przedszkola powiadamiają rodziców lub opiekunów prawnych dziecka.
10. Nauczyciel udzielając pomocy, powinien:
  - a. ocenić sytuację i zabezpieczyć teren, miejsce zdarzenia,
  - b. ocenić stan poszkodowanego dziecka,
  - c. wezwać pomoc lub wyspecjalizowaną pomoc medyczną, jeśli jest taka potrzeba,
  - d. zabezpieczyć poszkodowanego przed możliwością dodatkowego urazu lub uszkodzenia,
  - e. przystąpić do akcji ratowniczej.
11. Należy zapewnić dziecku komfort psychiczny, mieć z nim ciągły kontakt słowny oraz być przy nim do czasu przejęcia przez służbę medyczną.
12. Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego, przybycia rodziców pozostaje pod opieką nauczyciela, dyrektora lub innej osoby z personelu przedszkola.

13. Lekarz pogotowia decyduje o sposobie dalszego udzielenia pomocy dziecku /ewentualnego przewiezienia dziecka do szpitala/ - zostaje spisany protokół .
14. W przypadku nie przybycia na czas rodziców, prawnych opiekunów dziecka, nauczyciel, opiekun zajmujący się dzieckiem jedzie z nim do szpitala i tam oczekuje na przybycie rodziców dziecka.
15. W przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej przedszkole ma prawo żądać od rodzica, a rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zakończenie leczenia.
16. W przedszkolu nie podaje się dzieciom żadnych leków doustnych, wziewnych oraz w postaci maści i żelu.
17. Są okoliczności, w których nauczyciel może podać dziecku lek(zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2010 roku w sprawie podawania leków dzieciom przez nauczycieli w placówkach oświatowych). Dzieje się tak tylko w odniesieniu do dziecka z chorobą przewlekłą, kiedy występuje konieczność stałego podawania mu leków. Rodzice dziecka przed przyjęciem do placówki zobowiązani są do przedłożenia informacji: na jaką chorobę dziecko choruje, jakie leki na zlecenie lekarza zażywa (nazwa leku, sposób dawkowania). Konieczne jest również dołączenie zlecenie lekarskie oraz pisemnego upoważnienia do podawania dziecku leków . Nauczyciel zaś musi wyrazić zgodę na to, że będzie podawać dziecku leki .
18. Wymóg pisemnego upoważnienia dotyczy również sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka wymaga wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę).
19. W przypadku wystąpienia u dzieci chorób pasożytniczych, zakaźnych nauczyciel natychmiast powiadamia rodzica o wystąpieniu u dziecka choroby - rodzice, są zobowiązani do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola i podjęcia leczenia.
20. Przedszkole niezwłocznie powiadamia innych rodziców o wystąpieniu przypadków choroby pasożytniczej lub zakaźnej wśród dzieci.
21. Rodzic zobowiązany jest do regularnego sprawdzania czystości skóry, włosów dziecka w celu wykrywania ewentualnej obecności pasożytów. W przypadku zaobserwowania choroby rodzic niezwłocznie powiadamia o tym fakcie przedszkole.
22. Obowiązek wykonania zabiegów w celu skutecznego usunięcia chorób pasożytniczych spoczywa na rodzicach.
23. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej, pasożytniczej lub zatrucia pokarmowego, rodzice wychowanka przedszkola zobowiązani są do poinformowania dyrektora placówki o zachorowaniu dziecka.
24. W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się choroby na inne dzieci uczęszczające do przedszkola.
25. Dziecko wraca do przedszkola po zakończeniu leczenia.

26. Rodzice (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie zakaźnej, zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest po zakończeniu leczenia, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zarażenia dla innych wychowanków przedszkola.
27. Lekarz rodzinny zgodnie z art. 27 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. Nr 234 poz. 1570), który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu w ciągu 24 godzin od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego: czerwonka bakteryjna, dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi, grypa (w tym ptasia grypa u ludzi), krztusiec, legionelloza, odra, ospa prawdziwa, ospa wietrzna, płonica, różyczka i zespół różyczki wrodzonej, salmonelloza, wirusowe zapalenie opon mózgoworodzeniowych, mózgu i rdzenia (z wyłączeniem wścieklizny), zakażenia i zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej nieustalonej.
28. Dyrektor przedszkola nie zgłasza wystąpienia choroby zakaźnej, jednakże prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób (dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, zmiana diety, informacja dla rodziców i opiekunów prawnych pozostałych wychowanków).
29. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie przedszkola dzieci chorych, należy wzmocnić rygor higieniczny. Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów, zabawek.

## **PROCEDURA V**

### **DOTYCZĄCA BEZPIECZEŃSTWA NA ZAJĘCIACH EDUKACYJNYCH, ZAJĘCIACH DODATKOWYCH ORAZ NA PLACU ZABAW**

1. Nauczyciel zobowiązany jest systematycznie przeglądać bazę materialną sali edukacyjnej w celu eliminowania niebezpiecznych dla dziecka przedmiotów
2. Nauczyciel przebywa cały czas z dziećmi. Dopuszcza się możliwość chwilowego zejścia z grupy w chwilach niedyspozycji po uprzednim przekazaniu opieki nad dziećmi dla innego nauczyciela/innego pracownika przedszkola.
3. Podczas trwania zajęć dodatkowych z całą grupą nauczyciel ma obowiązek przebywać na tych zajęciach.
4. W przypadku choroby dziecka nauczyciel nie mogąc pozostawić pozostałych dzieci, przekazuje numery telefonów z krótką informacją o stanie dziecka wskazanej przez niego osobie w celu powiadomienia rodziców/opiekunów prawnych lub wezwania pogotowia.
5. Po zakończeniu pracy oddziału, nauczyciel przekazuje dzieci nauczycielowi dyżurującemu, który to przejmuje odpowiedzialność za powierzone mu dzieci.

6. Nauczyciele oddziału są zobowiązani do przekazywania sobie informacji o ewentualnych zachorowaniach lub wypadkach dzieci.
7. Przed wyjściem na podwórkę nauczyciel zobowiązany jest do sprawdzenia terenu w celu eliminowania niebezpiecznych przedmiotów. Obchód ogrodu zleca woźnej oddziałowej.
8. Nauczyciel zobowiązany jest do sprawdzenia bramy i furtki do przedszkola dopiero po upewnieniu się, że są zamknięte opuszcza z grupą budynek przedszkola.
9. Przed wyjściem każdorazowo nauczyciel przeprowadza rozmowę z dziećmi na temat zachowania się w szatni i w ogrodzie przedszkolnym .Przypomina zasady korzystania ze sprzętu znajdującego się na placu zabaw .
10. Przed wyjściem, w trakcie pobytu na podwórku i przed wejściem do budynku przedszkola nauczyciel sprawdza zgodność liczebna dzieci..
11. Na plac przedszkolny nauczyciel wyprowadza dzieci wraz z woźną oddziałową/pomocą nauczyciela. Woźna nie musi przebywać przez cały okres pobytu oddziału w ogrodzie przedszkolnym, ale ma obowiązek wrócić i wraz z nauczycielem przyprowadzić dzieci do przedszkola. Pomoc nauczyciela pozostaje na placu zabaw i jest ciągle do dyspozycji nauczyciela .
12. Podczas pobytu w ogrodzie przedszkolnym nauczyciel zajmuje taką pozycję aby przez cały czas mieć kontrolę nad wszystkimi bawiącymi się dziećmi. Nauczyciel przestrzega wymogu, aby zabawy były organizowane zgodnie z zasadami bezpiecznego użytkowania ogrodu przedszkolnego
13. Podczas nagłego wypadku dziecka nauczyciel zobowiązany jest wrócić z grupą do przedszkola , udzielić pomocy poszkodowanemu i ewentualnie powiadomić rodziców.
14. Podczas przebywania wychowanków na placu przedszkolnym ,nie mają prawa przebywać osoby z zewnątrz .Odstępstwem są rodzice z dziećmi przebywający w ramach programu adaptacyjnego.
15. W trakcie zabaw w ogrodzie przedszkolnym dzieci mogą korzystać z łazienki przy wejściu przedszkola pod opieką nauczyciela, woźnej, pomocy nauczyciela.

## **PROCEDURA VI**

### **DOTYCZĄCA BEZPIECZEŃSTWA W CZASIE SPACERÓW I WYCIECZEK ORGANIZOWANYCH POZA TEREN PRZEDSZKOLA**

#### **Podstawa prawna :**

- Ustawa z dnia 14 grudnia 2017r.Prawo Oświatowe(Dz.U.z 2017r.poz.59 z póź. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dn.25 maja 2018r. sprawie warunków i sposobu organizowania przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki krajoznawstwa i turystyki Dz.U.z 2018 r ,poz.105;
- Rozporządzenie MENi S z dnia 31 grudnia 20102 w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach( Dz.U.z 2013r. Nr6 poz.69 z póź. zm.)

## **§ 1**

1. Organizatorem spacerów i wycieczek jest Przedszkole nr 8 im. Henryka Sienkiewicza w Białymstoku przy współpracy Radą Rodziców i innymi podmiotami, które zajmują się krajoznawstwem i turystyką.
2. Wycieczki są integralną formą działalności wychowawczo profilaktycznej przedszkola.
3. Organizowanie przez przedszkole krajoznawstwa i turystyki ma na celu w szczególności:
  - 1) poznawanie kraju, jego środowiska przyrodniczego, tradycji, zabytków kultury i historii,
  - 2) poszerzanie wiedzy z różnych dziedzin życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego,
  - 3) wspomaganie rodziny i przedszkola w procesie wychowania,
  - 4) upowszechnianie wśród dzieci zasad ochrony środowiska naturalnego,
  - 5) kształtowanie umiejętności korzystania z zasobów przyrody,
  - 6) podnoszenie sprawności fizycznej,
  - 7) upowszechnianie form aktywnego wypoczynku,
  - 8) poznawanie zasad bezpiecznego zachowania się w różnych sytuacjach.

## **§2**

1. Wycieczki mogą być organizowane w ramach zajęć edukacyjnych.
2. Organizację i program wycieczki dostosowuje się do wieku, zainteresowań i potrzeb dzieci, ich stanu zdrowia, sprawności fizycznej, stopnia przygotowania i umiejętności.
3. W wycieczkach turystyczno- krajoznawczych nie mogą brać udziału dzieci w stosunku do których istnieją przeciwwskazania lekarskie.
4. Dzieci niepełnosprawne nie mające przeciwwskazań zdrowotnych mogą brać udział w wycieczce.
5. Organizacja wycieczki wynika z rocznego planu rocznego.
6. Uczestnikami wycieczek są dzieci wszystkich grup wiekowych lub w zależności od charakteru wycieczki lub spaceru, tylko dzieci z grup starszych.

## **§ 3**

1. Organizowanie krajoznawstwa i turystyki przez Przedszkole odbywa się w następujących formach:
  - 1) wycieczki w ramach zajęć w danym dniu w Przedszkolu- inicjowane i przygotowywane przez nauczyciela w celu realizacji obowiązującego programu wychowania przedszkolnego,
  - 2) wycieczki krajoznawczo – turystyczne, w których udział nie wymaga przygotowania kondycyjnego i umiejętności specjalistycznych.
2. Wycieczki w ramach zajęć w danym dniu w Przedszkolu oraz krajoznawczo - turystyczne na terenie najbliższej okolicy, organizuje się dla dzieci 3,4,5, 6 letnich.
3. Wycieczkę przygotowuje się pod względem programowym i organizacyjnym, a następnie informuje się rodziców dzieci/ opiekunów prawnych dziecka o podjętych ustaleniach, a w szczególności o:
  - 1) celu



- 2) trasie
- 3) harmonogramie.
4. Program wycieczki organizowanej przez Przedszkole, listę uczestników, imię i nazwisko kierownika oraz liczbę opiekunów zawiera karta wycieczki, którą zatwierdza Dyrektor Przedszkola.
5. W przypadku wyjścia na spacer:
  - 1) nauczyciel odnotowuje w rejestrze wyjść grupowych –załącznik nr 5'
  - 2) nauczyciel zaopatruje dzieci w kamizelki odblaskowe,
  - 3) nauczyciel zapewnia opiekę jednego dorosłego na najwyżej 10 dzieci,
  - 4) nauczyciel idzie zawsze od strony ulicy,
  - 5) nauczyciel dostosowuje trasę do możliwości dzieci,
  - 6) nauczyciel stale sprawdza stan liczebny grupy, zwłaszcza przed wyjściem na spacer, przed powrotem i po powrocie ze spaceru.

#### § 4

1. Organizator wycieczki lub spaceru zobowiązany jest do zapewnienia właściwej opieki i bezpieczeństwa jej uczestnikom.
2. Kierownikiem wycieczki jest każdorazowo wyznaczona przez dyrektora osoba, nauczyciel, który pełni nadzór nad organizacją wycieczki lub spaceru.
3. Osobami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo dzieci są kierownik wycieczki i opiekunowie grup. Opieka ma charakter ciągły.
4. Miejscem zbiórki dzieci rozpoczynającej i kończącej wycieczkę jest Przedszkole, gdzie dzieci są przyprowadzane i odbierane przez rodziców/opiekunów prawnych.
5. Opiekun zobowiązany jest sprawdzić stan liczebny przed wyruszeniem z miejsca każdego pobytu, w czasie zwiedzania ,dojazdu do punktu docelowego.
6. W razie wypadku uczestnika spaceru lub wycieczki stosuje się przepisy dotyczące postępowania w razie wypadków w szkołach i placówkach publicznych.
7. Zabrania się prowadzenia wycieczek podczas burzy, śnieżycy i gołoledzi.
8. Na dłuższy spacer i wycieczkę należy zabrać apteczkę I pomocy.
9. Każdy wyjazd dzieci autokarem wymaga kontroli pojazdu przez policję.

#### § 5

Do zadań dyrektora należy:

1. Czuwanie nad prawidłową organizacją spaceru lub wycieczki.
2. Wyznaczanie kierownika wycieczki spośród pracowników pedagogicznych przedszkola, posiadających uprawnienia do kierowania wycieczkami szkolnymi.
3. Gromadzenie dokumentację wycieczki :karta wycieczki z oświadczeniem opiekunów wycieczki, zgoda rodziców ,lista uczestników-załączniki 1-4

4. Dysponowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na organizację wycieczki, a po jej zakończeniu dokonuje rozliczenia.
5. Organizowanie transportu i wyżywienia.
6. Monitorowanie prowadzenia rejestru wyjść grupowych poza teren przedszkola –*załącznik nr 5*.

## **§ 6**

1. Kierownikiem wycieczki może być wyłącznie nauczyciel zatrudniony w przedszkolu.
2. Do podstawowych obowiązków kierownika wycieczki należy:
  - 1) opracowuje program i harmonogram wycieczki na kilka dni przed planowanym wyjściem z przedszkola, wypełnienie karty wycieczki,
  - 2) opracowuje zasady panujące na wycieczce i zapoznaje z nim wszystkich uczestników,
  - 3) zapewnia warunki do pełnej realizacji programu i regulaminu wycieczki oraz sprawuje nadzór w tym zakresie,
  - 4) zapoznaje uczestników z zasadami bezpieczeństwa oraz zapewnia warunki do ich przestrzegania,
  - 5) określa zadania opiekuna w zakresie realizacji programu, zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wycieczki,
  - 6) nadzoruje zaopatrzenie uczestników wycieczki w odpowiedni sprzęt oraz apteczkę pierwszej pomocy,
  - 7) dokonuje podziału zadań wśród uczestników,
  - 8) dokonuje podsumowania i oceny wycieczki po jej zakończeniu.

## **§ 7**

1. Opiekunami w czasie spaceru i wycieczki są nauczyciele przedszkola, rodzice i personel obsługi biorący udział w wycieczce lub spacerze.
2. Dla zapewnienia uczestnikom wycieczek pełnego bezpieczeństwa przydziela się opiekunów według następujących zasad:
  - 1) jeden opiekun na 15 dzieci podczas wycieczek organizowanych poza teren przedszkola w obrębie tej samej miejscowości, bez korzystania ze środków lokomocji, lub korzystając ze środków lokomocji np.: autokar, MPK;
  - 2) jeden opiekun na 10 dzieci przy wyjeździe autokarem poza Białystok.

## **§ 8**

1. Do podstawowych obowiązków opiekuna należy:
  - 1)współdziała z kierownikiem w zakresie realizacji programu i harmonogramu wycieczki,
  - 2)sprawuje nadzór nad przestrzeganiem regulaminu przez dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa,
  - 3) nadzoruje wykonywanie zadań i poleceń przydzielonych dzieciom,
  - 4) wykonuje inne zadania zlecone przez kierownika wycieczki.

## **§ 9**

1. Wycieczki mogą być finansowane ze składek Rady rodziców, przez rodziców uczestników wycieczki, ze środków pozyskiwanych od osób fizycznych, organizacji, stowarzyszeń wspierających oświatę i od sponsorów.
2. Rodzice / opiekunowie prawni, którzy zadeklarowali udział dziecka w wycieczce, a następnie tę deklarację wycofali zobowiązani są do pokrycia strat jakie powstały z jego tytułu.

## **§ 10**

1. Uczestnikami wycieczek i spacerów są dzieci.
2. Do podstawowych obowiązków uczestników spacerów i wycieczek należy:
  - 1) dzieci przestrzegają zawartych wcześniej umów z opiekunami,
  - 2) dzieci starsze biorą czynny udział w przygotowaniach do wycieczki,
  - 3) Reagują na umówione sygnały, np. podczas zbiórek,
  - 4) Przestrzegają zasad prawidłowego zachowania się w miejscach publicznych, skansenach i rezerwatach przyrody, np. las,
  - 5) Życzliwie i ufnie odnoszą się do opiekunów,
  - 6) Dzieci starsze pomagają młodszym i słabszym,
  - 7) Pamiętają o zachowaniu porządku i ustalonym przez opiekunów miejscu na odpadki,
  - 8) Przestrzegają ustalonych zasad bezpieczeństwa i dyscypliny,
  - 9) Sygnalizują opiekunowi swoje potrzeby fizjologiczne.
3. Uczestnikowi wycieczki- dziecku nie wolno:
  - 1) zabierać własnego prowiantu, napojów i słodyczy,
  - 2) zabierać własnych zabawek bez zgody opiekuna wycieczki,
  - 3) niszczyć środowiska przyrodniczego, zrywać roślin, płoszyć i krzywdzić zwierząt,
  - 4) oddalać się od grupy bez zgody opiekuna.

## **§ 11**

1. Zawiadamia organ prowadzący i organ sprawujący nadzór pedagogiczny w przypadku planowanej kilkudniowej wycieczce.
2. Wyjście poza teren przedszkola lub wyjazd na wycieczkę wymaga zgody dyrektora przedszkola i musi być odnotowane w dzienniku zajęć.

**KARTA WYCIECZKI**

Cel i założenia programowe wycieczki:

.....

.....

Trasa Wycieczki/imprezy:

.....

.....

Termin: ..... ilość dni: .....

Liczba uczestników.....środek lokomocji: .....

Harmonogram wycieczki/imprezy:

Data godz.	km	miejsowość	program	adres pkt żywieniowego i noclegowego

**Oświadczenie**

W poczuciu odpowiedzialności za bezpieczeństwo ,życie i zdrowie powierzonych mojej opiece dzieci na czas trwania wycieczki zobowiązuję się do bezwzględnego przestrzegania przepisów dotyczących zasad bezpieczeństwa na wycieczkach dla dzieci.

opiekunowie wycieczki/imprezy

zatwierdzam :

.....

podpis opiekunów

.....

pieczęć podpis dyrektora

## PRELIMINAŻ WYCIEZKI

ORGANIZOWANEJ PRZEZ .....  
do .....  
w dniu .....

### I . DOCHODY

\* wpłaty uczestników .....  
\*inne wpłaty .....  
\*razem dochody .....

### II . WYDATKI

\*koszt wynajmu autokaru .....  
\*Bilety wstępu .....  
\*inne .....

### III. INNE WYDATKI:

.....

### IV.RAZEM WYDATKI:

.....

### V. KOSZT NA JEDNEGO UCZESTNIKA.....

podpis kierownika wycieczki:

zatwierdzam:

.....

pieczęć i podpis dyrektora

### Zgoda rodziców lub /opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mego dziecka .....  
w wycieczkach autokarowych i linii MPK organizowanych przez Przedszkole Samorządowe nr 8 im. Henryka  
Sienkiewicza w Białymstoku w roku szkolnym .....

data .....

podpis rodziców/opiekunów prawnych

### INFORMACJA

Wypełniając postanowienia określone w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuje się, że:

1. Administratorem udostępnionych przez Pana(ią) danych osobowych jest Przedszkole Samorządowe Nr 8 im. Henryka Sienkiewicza , ul. Nowogródzka 5A, 15-489 Białystok.
2. Administrator zgodnie z art. 37 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyznaczył inspektora ochrony danych. Kontakt z inspektorem ochrony danych jest możliwy poprzez adres email: [ps8@um.bialystok.pl](mailto:ps8@um.bialystok.pl).
3. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie zgody osoby której dane dotyczą w związku z udziałem dziecka w wycieczce przedszkolnej .
4. Brak zgody skutkuje z brakiem możliwości udziału dziecka w wycieczce.
5. Nie planuje się przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego.
6. Dane mogą zostać udostępnione wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
7. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 1 roku pobytu dziecka w danej grupie.
8. Przysługuje Panu(i) prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
9. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą przysługuje Panu(i) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
10. Przysługuje Panu(i) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
11. Dane nie będą przetwarzane w celu zautomatyzowanego podjęcia decyzji.

Zapoznałem(am) się z niniejszą informacją:

.....,dnia.....

.....

(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawny)

**Lista dzieci na wycieczkę w dniu.....**

[illegible]

**Rejestr wyjść grupowych przedszkola rok szkolny .....**  
**oddział .....**

Lp.	Data	Miejsce wyjścia/ zbiórki	Godzwyjścia	Cel/program wyjścia	Miejsce powrotu	Godz po wrotu	Imiona i nazwiska opiekunów	Liczba uczniów	Podpisy opiekunów	Podpis dyrektora	Uwagi
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											



## **PROCEDURA VII**

### **DOTYCZY ZASAD POSTĘPOWANIA PODCZAS ZDARZEŃ KRYZYSOWYCH**

1. Nauczyciel ma obowiązek wejść pierwszy do sali, zwrócić uwagę na stan techniczny pomieszczenia, sprawdzić czy warunki do prowadzenia zajęć nie zagrażają bezpieczeństwu dzieci.
2. Nauczyciel i pozostali pracownicy przedszkola są zobowiązani mieć aktualne szkolenie BHP i znać obowiązujące w placówce stosowne instrukcje i szkolenia.
3. Nauczyciel i pozostali pracownicy przedszkola muszą znać numery telefonów alarmowych, plany ewakuacyjne i oznakowanie dróg ewakuacyjnych.
4. Nauczyciel i pozostali pracownicy przedszkola są zobowiązani umieć posługiwać się podręcznym sprzętem gaśniczym i znać obowiązki postępowania na okoliczność różnych zagrożeń w tym pożarowego.
5. Nauczyciel i pozostali pracownicy przedszkola są zobowiązani w trakcie alarmu pożarowego stosować się do wytycznych zawartych w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego Przedszkola Nr 8 im. Henryka Sienkiewicza w Białymstoku.
6. Na terenie obiektu obowiązuje bezwzględny zakaz palenia papierosów i używania otwartego ognia.
7. We wszystkich pomieszczeniach obowiązuje bezwzględny zakaz użytkowania grzałek elektrycznych, piecyków, podgrzewaczy bez zgody Dyrektora z wyjątkiem miejsc do tego przeznaczonych.
8. Dyrektor przedszkola współpracuje ze Starzą Pożarną, systematycznie organizuje na placówce próbne ewakuacje. W trakcie alarmu pożarowego- próbnej ewakuacji należy stosować się do wytycznych zawartych w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego.

#### **ZASADY POSTĘPOWANIA NA WYPADEK POŻARU LUB INNEGO MIEJSCOWEGO ZAGROŻENIA- ZASADY EWAKUACJI.**

1. Każdy pracownik przedszkola ma obowiązek zachować bezwzględny spokój i nie wywoływać paniki.
2. Powiadomić głosem, krzykiem osoby znajdujące się w strefie zagrożenia.
3. Należy natychmiast zaalarmować:
  - Państwową Straż Pożarną- tel. 998 lub 112- i zgłosić wypadek pożaru z określeniem dokładnego adresu i miejsca pożaru (nazwa zakładu, ulica, numer budynku, droga dojazdowa itp.), zawiadomić co się pali, czy są zagrożeni ludzie, podać swoje nazwisko i numer telefonu, z którego się rozmawia, odpowiedzieć na pytania i po potwierdzeniu przyjęcia meldunku o pożarze odłożyć słuchawkę na aparat i odnotować godzinę alarmową,
  - Dyrektora przedszkola
4. W miarę możliwości usunąć przedmioty palne oraz wyłączyć dopływ prądu do instalacji i urządzeń znajdujących się w najbliższym otoczeniu i miejscu pożaru, przy wykonywaniu tych czynności bez decyzji kierującego akcją nie otwierać okien i drzwi do palących się pomieszczeń.
5. Przystąpić do gaszenia pożaru przy pomocy sprzętu podręcznego sprzętu gaśniczego.
6. Przede wszystkim zadbać o bezpieczeństwo dzieci i własne, dopomóc dzieciom, których życie lub zdrowie jest zagrożone (ustalić liczbę osób zagrożonych, drogi dojścia, czy są inne zagrożenia, jakich zabezpieczeń wymagają ratownicy).
7. Należy podporządkować się kierującemu akcją ratowniczo- gaśniczą i wykonywać ściśle i niezwłocznie jego

zalecenia.

8. Z chwilą przybycia jednostki Straży Pożarnej poinformować jej dowódcę o dotychczasowych działaniach i miejscu zdarzenia, ze wskazaniem drogi dojścia, źródeł czerpania wody, pomieszczeniach pożarowo niebezpiecznych lub tych, gdzie znajdują się najbardziej znaczące dokumenty.
9. Przy tendencji pożaru do dalszego rozszerzenia oraz zagrożeniu dla dzieci, dorosłych i wartościowego mienia- przygotować się do ewakuacji.
10. Pracownicy zobowiązani są do podporządkowania się osobom kierującym akcją ratowniczą. Podczas wykonywania powierzonych im obowiązków powinni przestrzegać następujących zasad:
  - w pierwszej kolejności ratować zagrożone dzieci,
  - przystąpić do gaszenia pożaru przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego, nie gasić wodą instalacji i urządzeń elektrycznych będących pod napięciem,
  - usunąć z zasięgu działania ognia materiały palne, a w szczególności butle z gazami sprężonymi, naczynia z płynami łatwo zapalnymi, cenne urządzenia i ważne dokumenty,
  - nie otwierać bez wyraźnej potrzeby drzwi i okna do pomieszczeń, w których powstał pożar, podczas ewakuacji pomieszczenia należy przymknąć, ale nie zamykać ich na klucz.
11. Dyrektor placówki lub osoba zastępująca po otrzymaniu informacji o pożarze lub innym zagrożeniu mają obowiązek objąć kierownictwo akcją ratowniczo- gaśniczą i ewakuacyjną do czasu przybycia jednostki straży pożarnej, a w szczególności:
  - upewnić się czy zaalarmowano PSP,
  - udać się bezzwłocznie na miejsce zdarzenia,
  - ocenić sytuację w zakresie zagrożenia pożarowego bądź innego niebezpieczeństwa dla ludzi,
  - spowodować rozpoczęcie gaszenia pożaru przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego,
  - podjąć decyzję o częściowej lub całkowitej ewakuacji ludzi z obiektu,
  - z chwilą przybycia jednostek PSP przedstawić dotychczasową sytuację kierującemu akcją ratowniczą
  - zabezpieczyć pogorzelisko w celu uniknięcia pożaru wtórnego oraz rozpoczęcia prac komisji powołanej do stwierdzenia przyczyny powstania pożaru.
12. Decyzje o podjęciu ewakuacji podejmuje dyrektor lub inna osoba odpowiedzialna.

#### **ZASADY BEZPIECZNEJ EWAKUACJI:**

- 1) informacje o rozpoczęciu ewakuacji należy przekazać w sposób spokojny, sugestywny, aby nie spowodować paniki,
- 2) osoba decydująca o ewakuacji rozdziela zadania i wyznacza osobę odpowiedzialną za sprawdzenie, czy wszyscy opuścili strefę zagrożoną,
- 3) ewakuację rozpoczyna się od pomieszczeń najbardziej zagrożonych, najpierw należy ewakuować osoby poszkodowane, dzieci i starszych,
- 4) w przypadku silnego zadymienia poruszać się w pozycji na czworakach wzdłuż ścian, aby nie stracić orientacji, osłaniając w miarę możliwości usta i nos mokrym ręcznikiem,
- 5) zabronione jest poruszanie się w kierunku przeciwnym do kierunków ewakuacji oraz zatrzymywanie się

- i tarasowanie przejść ewakuacyjnych,
- 6) w przypadku odcięcia drogi ewakuacji należy zabezpieczyć pomieszczenie przed przedostaniem się do niego dymu i ognia oraz zaalarmować przez okno osoby na zewnątrz i czekać na przybycie straży pożarnej ze sprzętem do ewakuacji z wysokości,
  - 7) szukając ludzi w zadymionych pomieszczeniach szczególną uwagę zwrócić na okolice okien i drzwi, tam z reguły chronią się te osoby,
  - 8) po ewakuacji sprawdzić czy wszyscy opuścili poszczególne pomieszczenia,
  - 9) nie wolno pozostawić ewakuacji bez nadzoru – ludzie w panice robią rzeczy nieprzewidywalne, stwarzając zagrożenie dla siebie i dla innych.

## **ZASADY POSTĘPOWANIA NA WYPADEK ZAGROŻENIA TERRORYSTYCZNEGO**

### **1. Pojęcie ataku terrorystycznego**

Terroryzm – to użycie siły lub przemocy w stosunku do osób lub własności w celu zastraszenia, przymuszenia lub uzyskania okupu. Skutki terroryzmu mogą obejmować znaczną liczbę ofiar, uszkodzenia budynków, zakłócenia w dostępie do podstawowych usług, takich jak: elektryczność, dostawy wody, opieka medyczna, telekomunikacja.

Podstawową cechą terroryzmu jest to, że nie ma wyraźnych znaków ostrzegawczych o możliwości wystąpienia zamachu lub są one trudno dostrzegalne. Dlatego należy zwracać uwagę na to, co dzieje się w najbliższym otoczeniu. Najgroźniejszym z możliwych aktów terrorystycznych jest zamach bombowy. Informacji o zagrożeniu incydem bombowym nie wolno bagatelizować ani lekceważyć.

### **2. Sygnały ostrzegające o niebezpieczeństwie**

- 1) Rzucające się w oczy nietypowe zachowania osób.
- 2) Pozostawione bez opieki przedmioty typu: teczki, paczki, pakunki itp.
- 3) Osoby ubrane nietypowo do występującej pory roku.
- 4) Samochody, a w szczególności furgonetki pozostawione w nietypowych miejscach.

Należy jednak pamiętać, że **terrorysta** nie zawsze musi wyróżniać się z tłumu szczególnym wyglądem.

**Pamiętaj!** Nie dotykaj podejrzanych przedmiotów pozostawionych bez opieki.

### **3. Postępowanie w sytuacji zagrożenia atakiem terrorystycznym**

#### **1. O przypadkach:**

- uzyskania informacji o podłożeniu ładunku wybuchowego,
  - znalezienia przedmiotu niewiadomego pochodzenia mogącego stanowić ładunek wybuchowy,
  - znalezienia niebezpiecznego urządzenia,
  - zaobserwowania innych oznak mogących stanowić zagrożenie terrorystyczne
- należy natychmiast informować przełożonych.**

#### **2. Po stwierdzeniu zagrożenia:**

- a) nauczyciel, pracownik przedszkola lub rodzic powiadamiają sekretariat i dyrektora przedszkola;

- b) sytuacji zagrożenia atakiem terrorystycznym w obiekcie dyrektor lub inna osoba wyznaczona zawiadamiają policję, podając następujące informacje:
- swoje nazwisko oraz numer telefonu,
  - rodzaj zagrożenia (podejrzane osoby, pozostawiony bez dozoru pakunek, informacja przekazana przez inną osobę),
  - adres zagrożonego obiektu, możliwie dokładny opis miejsca i podejrzanych osób, przedmiotów lub zjawisk.
3. Do powiadomienia należy wykorzystać środki łączności wewnętrznej/system alarmowania.
  4. W przypadku zagrożenia terrorystycznego stosuje się sygnały alarmowania (2 długie dzwonki).
  5. W przypadku wystąpienia zagrożenia terrorystycznego powodującego konieczność pozostania w obiekcie przedszkola nauczyciele pozostają z dziećmi w salach, barykadują drzwi, w przypadku dodatkowego pomieszczenia w sali chronią się w nim i ponownie barykadują.
  6. W przypadku wystąpienia zagrożenia terrorystycznego powodującego konieczność przeprowadzenia ewakuacji osób i mienia ze wszystkich obiektów decyzję o ewakuacji podejmuje dyrektor przedszkola lub inna osoba przez niego upoważniona.
  7. O podjęciu decyzji o ewakuacji osób i mienia należy niezwłocznie powiadomić wszystkich pracowników przebywających na terenie przedszkola.
  8. Nauczyciel opiekuje się dziećmi aż do odwołania alarmu.
  9. Zaleca się pozostanie w pomieszczeniach do momentu przybycia policji i przejęcia przez nią dalszych czynności.

#### **PODEJRZANY PRZEDMIOT LUB PRZESYŁKA W PRZEDSZKOLU**

1. Odizoluj miejsce i zabezpiecz pomieszczenie.
2. Zadbaj, by nikt się nie zbliżał, otwierał, dotykał lub wąchał podejrzanych przedmiotów.
3. Zadbaj o zamknięcie okien, wyłączenie systemów wentylacji i klimatyzacji, by nie powodować ruchu powietrza w pomieszczeniu.
4. Przykryj uszkodzony, podejrzany przedmiot lub przesyłkę, gdy zawiera jakąkolwiek podejrzaną zawartość w formie płynnej lub stałej (proszek, pył, galareta, piana lub inne).
5. Zadzwoń lub wyznacz osobę, która zadzwoni pod jeden z poniższych numerów alarmowych:
  - 112** – telefon alarmowy,
  - 997** – policja.
6. Ustal, które osoby miały kontakt z podejrzanym przedmiotem, przesyłką.
7. Zadbaj, by te osoby dokładnie umyły ręce.
8. Zgromadź te osoby w jednym pomieszczeniu i przypilnuj, by z nikim się nie kontaktowały i pozostały tam do przybycia służb.

9. Po przybyciu właściwych służb bezwzględnie stosuj się do ich zaleceń.

### **WTARGNIĘCIE NAPASTNIKÓW DO OBIEKTU**

#### **Zawsze zachowuj spokój!**

1. Zapanuj nad własnymi emocjami.
2. Staraj się uspokoić dzieci.
3. Poddaj się woli napastników – wykonuj ściśle ich polecenia.
4. Staraj się zwrócić uwagę napastników na fakt, że mają do czynienia z ludźmi:
  - ✓ personifikowanie siebie i innych zwiększa szansę przetrwania,
  - ✓ zwracaj się do dzieci po imieniu.
5. Zawsze pytaj o pozwolenie, np. gdy chcesz się zwrócić do uczniów z jakimś poleceniem.
6. Dopóki nie zostanie wydane polecenie wyjścia:
  - ✓ nakaz dzieciom położyć się na podłodze,
  - ✓ nie pozwól dzieciom wychodzić z pomieszczenia oraz wyglądać przez drzwi i okna.
7. Wykonuj polecenia grupy antyterrorystycznej od chwili podjęcia działań zmierzających do uwolnienia.
8. Zapamiętaj szczegóły dotyczące porywaczy – informacje te mogą okazać się cenne dla służb ratowniczych.
9. Bądź przygotowany na surowe traktowanie przez policję. Dopóki nie zostaniesz zidentyfikowany, jesteś dla nich potencjalnym terrorystą.
10. Po zakończeniu akcji:
  - ✓ sprawdź listę obecności dzieci w celu upewnienia się, czy wszyscy opuścili budynek; o braku któregośkolwiek dziecka poinformuj policję;
  - ✓ nie pozwól żadnemu z dzieci samodzielnie wrócić do domu;
  - ✓ prowadź ewidencję dzieci odbieranych przez rodziców/osoby upoważnione.

### **UŻYCIE BRONI PALNEJ NA TERENIE PRZEDSZKOLA**

#### **Zawsze zachowuj spokój!**

W sytuacji bezpośredniego kontaktu z napastnikiem:

1. Staraj się uspokoić dzieci.
2. Nakaz dzieciom położyć się na podłodze.

3. Jeżeli terroryści wydają polecenia, dopilnuj, aby dzieci wykonywały je spokojnie – gwałtowny ruch może zwiększyć agresję napastników.
4. W przypadku polecenia przemieszczania się dopilnuj, aby dzieci nie odwracały się tyłem do napastników.
5. O ile to możliwe, zadzwoń pod jeden z poniższych numerów alarmowych:

**112** – numer alarmowy.

**997** – policja.

**Uwaga!**

- ✓ Jeśli to możliwe, nie rozłączaj się.
- ✓ Staraj się na bieżąco relacjonować sytuację.

6. Po opanowaniu sytuacji:

- ✓ Zadzwoń pod jeden z numerów alarmowych:

**112** – numer alarmowy,

**997** – policja,

**999** – pogotowie ratunkowe.

- ✓ Upewnij się, jaka była liczba osób poszkodowanych.
- ✓ Sprawdź, czy strzały z broni palnej nie spowodowały innego zagrożenia (np. pożaru).
- ✓ Udziel pierwszej pomocy najbardziej potrzebującym.
- ✓ W przypadku gdy ostrzał spowodował inne zagrożenie, podejmij odpowiednie do sytuacji działania.
- ✓ Zapewnij osobom uczestniczącym w zdarzeniu pomoc psychologiczną.

## **ZAGROŻENIE BOMBOWE**

### **Informacja o podłożeniu bomby**

#### **Zachowaj spokój!**

1. Jeżeli jest to informacja telefoniczna:
  - słuchaj uważnie,
  - zapamiętaj jak najwięcej,
  - jeżeli masz taką możliwość, nagrywaj rozmowę, jeśli nie – spróbuj zapisywać informacje,
  - zwróć uwagę na szczegóły dotyczące głosu i nawyki mówiącego oraz wszelkie dźwięki w tle,
  - nigdy nie odkładaj pierwszy słuchawki,
  - jeżeli twój telefon posiada funkcję identyfikacji numeru dzwoniącego, zapisz ten numer.
2. Jeżeli jest to wiadomość pisemna, zabezpiecz ją tak, aby nikt jej nie dotykał – przekażesz ją policji.
3. Po zakończeniu rozmowy niezwłocznie zadzwoń pod jeden z poniższych numerów alarmowych:

**997** – policja,

**112** – numer alarmowy.

4. Zadzwoń do właściwego wydziału oświaty i wychowania i kuratorium oświaty.
5. Powiadom o zagrożeniu personel przedszkola w sposób niewywołujący paniki!
6. Zarządź przeprowadzenie ewakuacji zgodnie z obowiązującą instrukcją.
7. Zabezpiecz ważne dokumenty.
8. Wyłącz dopływ gazu i prądu.
9. W przypadku odnalezienia podejrzanego przedmiotu nie dotykaj go i nie otwieraj.
10. W miarę możliwości ogranicz dostęp osobom postronnym.
11. Dokonaj próby ustalenia właściciela przedmiotu.
12. Po przybyciu właściwych służb bezwzględnie stosuj się do ich zaleceń.

#### **WYKRYCIE/ZNALEZIENIE BOMBY (PODEJRZANEGO PRZEDMIOTU)**

##### **Zachowaj spokój!**

1. Nie dotykaj podejrzanego przedmiotu.

**Uwaga!** Jeśli widzisz „bombę”, to oznacza, że jesteś w polu jej rażenia.

2. Zadzwoń pod jeden z poniższych numerów alarmowych:

**997** – policja,

**112** – numer alarmowy.

4. Zabezpiecz w miarę możliwości rejon zagrożenia w sposób uniemożliwiający dostęp osobom postronnym – głównie dzieciom, nie narażaj siebie i innych na niebezpieczeństwo.
5. Powiadom o zagrożeniu personel przedszkola w sposób niewywołujący paniki!
6. Zarządź przeprowadzenie ewakuacji zgodnie z obowiązującą instrukcją.
7. Zabezpiecz ważne dokumenty.
8. Wyłącz dopływ gazu i prądu.
9. Otwórz okna i drzwi.
10. Usuń z otoczenia wszystkie materiały łatwopalne.
11. Nie używaj w pobliżu podejrzanego ładunku urządzeń radiowych (radiotelefonów, telefonów komórkowych).
12. Po przybyciu właściwych służb bezwzględnie stosuj się do ich zaleceń.

## **PO WYBUCHU BOMBY**

### **Zachowaj spokój!**

1. Oceń sytuację pod kątem ilości osób poszkodowanych i upewnij się, jakiego rodzaju zagrożenia spowodował wybuch.
2. Zadzwoń pod jeden z poniższych numerów alarmowych:
  - 112** – numer alarmowy,
  - 997** – policja,
  - 998** – straż pożarna,
  - 999** – pogotowie ratunkowe.
2. Udziel pierwszej pomocy najbardziej potrzebującym.
3. Sprawdź bezpieczeństwo dróg i rejonów ewakuacyjnych, a następnie zarządzaj przeprowadzenie ewakuacji zgodnie z obowiązującą instrukcją.
4. W przypadku gdy wybuch spowodował inne zagrożenie, podejmij działania odpowiednie do sytuacji.
5. Po przybyciu właściwych służb bezwzględnie stosuj się do ich zaleceń.

## **PROCEDURA VIII**

### **PROCEDURA PRZYJMOWANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW-**

#### **podstawa prawna:**

1. **USTAWA** z dnia 14 czerwca 1960 r. **Kodeks postępowania administracyjnego**. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257, z 2018 r. poz. 149, 650, 1544, 1629.
2. **ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW** z dnia 8 stycznia 2002 r. **w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków**.

#### **Rozdział 1**

##### **Przyjmowanie i rejestrowanie skarg i wniosków**

1. W przedszkolu wnoszący skargi i wnioski przyjmowani są przez dyrektora.
2. Skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie lub za pomocą poczty elektronicznej, a także ustnie do protokołu.
3. Wzór protokołu, o którym mowa w pkt. 3 stanowi zał. 1 do niniejszej procedury.



4. Pracownik przedszkola który otrzymał skargę dotyczącą jego działalności, obowiązany jest przekazać ją niezwłocznie dyrektorowi.
5. Dyrektor prowadzi rejestr skarg i wniosków zał. 2 do niniejszej procedury.
6. Skargi i wnioski przekazane przez redakcje prasowe i telewizyjne oraz organizacje społeczne podlegają rozpatrzeniu i załatwieniu w takim samym trybie jak skargi i wnioski osób fizycznych i prawnych.
7. Do rejestru wpisuje się także skargi i wnioski, które nie zawierają imienia i nazwiska (nazwy) oraz adresu wnoszącego – anonimy.
8. Rejestr skarg uwzględnia następujące rubryki:
  - liczba porządkowa
  - data wpływu skargi/wniosku
  - data rejestracji skargi/wniosku
  - adres osoby lub instytucji wnoszącej skargę/wniosek
  - informacja na temat, czego dotyczy skarga/wniosek
  - termin załatwienia skargi/wniosku
  - imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za załatwienie skargi/wniosku
  - data załatwienia
  - krótka informacja o sposobie załatwienia sprawy.
9. Do rejestru nie wpisuje się pism skierowanych do wiadomości placówki.

## **Rozdział 2**

### **Klasyfikacja skarg i wniosków**

1. Klasyfikowania spraw jako skargi lub wnioski dokonuje dyrektor.
2. Każda sprawa zakwalifikowana przez dyrektora jako skarga lub wniosek wpisywana jest do rejestru skarg i wniosków.
3. Jeśli z treści skargi lub wniosku nie można ustalić ich przedmiotu, dyrektor wzywa wnoszącego do wyjaśnienia lub uzupełnienia, z pouczeniem, że nie usunięcie braków spowoduje pozostawienie skargi lub wniosku bez rozpatrzenia.
4. Skargi/wnioski, które nie należą do kompetencji przedszkola, należy zarejestrować, a następnie pismem przewodnim przesłać zgodnie z właściwością, zawiadamiając o tym równocześnie wnoszącego albo zwrócić mu sprawę wskazując właściwy organ, kopię pisma pozostawić w dokumentacji placówki.
5. Skargi i wnioski anonimowe po dokonaniu rejestracji podlegają rozpatrzeniu w toku normalnego postępowania a dokumentacja umieszczana jest a/a.
6. Dyrektor może informacje zawarte w anonimowej skardze/wniosku wykorzystać w ramach pełnionego nadzoru pedagogicznego.

## **Rozdział 3**

## **Rozpatrywanie skarg i wniosków**

1. Skargi i wnioski rozpatruje dyrektor przedszkola.
2. Z wyjaśnienia skargi/wniosku sporządza się następującą dokumentację:
  - oryginał skargi/wniosku
  - notatka służbowa informująca o sposobie załatwienia skargi/wniosku i wynikach postępowania wyjaśniającego
  - materiały pomocnicze zebrane w trakcie wyjaśniania skargi/wniosku
  - odpowiedź do wnoszącego, w której zostaje powiadomiony o sposobie rozstrzygnięcia sprawy wraz z rzędowo potwierdzonym jej wysłaniem
  - inne pisma, jeżeli sprawa tego wymaga.
3. Odpowiedź do wnoszącego powinna zawierać:
  - oznaczenie organu, od którego pochodzi
  - wyczerpującą informację o sposobie załatwienia sprawy z odniesieniem się do wszystkich zarzutów/wniosków zawartych w skardze/wniosku
  - faktyczne i prawne uzasadnienie, jeżeli skarga/wniosek została załatwiona odmownie
  - imię i nazwisko osoby rozpatrującej skargę.
4. Pełna dokumentacja po zakończeniu sprawy przechowywana jest w aktach rzeczowych przedszkola.
5. Skarga dotycząca określonej osoby nie może być przekazana do rozpatrzenia tej osobie ani osobie, wobec której pozostaje ona w stosunku nadrzędności służbowej.

## **Rozdział 4**

### **Terminy rozpatrywania skarg i wniosków**

1. Skargę/wniosek rozpatruje się bez zbędnej zwłoki.
2. Skargę/wniosek rozpatruje się:
  - do czternastu dni, gdy skargę wnosi poseł na Sejm, senator lub radny
  - do miesiąca, gdy wszczyna się postępowanie wyjaśniające,
  - do dwóch miesięcy, gdy skarga/wniosek jest szczególnie skomplikowany.
3. Do siedmiu dni należy:
  - przesłać skargę/wniosek do właściwego organu z powiadomieniem wnoszącego lub zwrócić ją wnoszącemu ze wskazaniem właściwego organu, jeżeli skarga/wniosek została skierowana do niewłaściwego organu,
  - przesłać skargę/wniosek do wnoszącego z odpowiednim wyjaśnieniem, jeżeli trudno jest ustalić właściwy organ lub gdy właściwy organ jest organem sprawiedliwości,
  - przesłać odpisy skargi/wniosku do właściwych organów z powiadomieniem wnoszącego, jeżeli sprawy w nich poruszane dotyczą różnych organów,

- przesłać informację do wnoszącego o przesunięcie terminu załatwienia skargi/wniosku z podaniem powodów tego przesunięcia,
- zwrócić się z prośbą do osoby wnoszącej o przesłanie dodatkowych informacji dotyczących skargi/wniosku,
- udzielić odpowiedzi w przypadku ponowienia skargi/wniosku, w której brak jest wskazania nowych okoliczności sprawy.

**Protokół**  
**przyjęcia skargi/wniosku\***  
**w Przedszkolu Samorządowym nr 8 im. Henryka Sienkiewicza w Białymstoku**

Data wpływu skargi/wniosku\* .....

Imię i nazwisko, adres osoby wnoszącej skargę/wniosek\*:

.....

Informacja na temat, czego dotyczy skarga/wniosek\*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej skargę/wniosek\*

.....

Imię i nazwisko osoby przyjmującej skargę/wniosek\*

.....

---

\* niepotrzebne skreślić

**NOTATKA SŁUŻBOWA**

**z postępowania wyjaśniającego przeprowadzonego**

przez .....

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

w sprawie skargi nr .....

złożonej przez .....

(imię i nazwisko osoby wnoszącej skargę)

a dotyczącej: (wskazać zarzuty)

1. ....

2. ....

W trakcie postępowania wyjaśniającego podjęto następujące czynności:

1. ....

2. ....

3. ....

Na podstawie przeprowadzonych czynności ustalono:

(podać stan faktyczny i odniesienie do stanu prawnego z podstawą prawną)

.....

.....

.....

.....

W czasie badania sprawy poczyniono następujące spostrzeżenia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wobec powyższego należy:

.....

.....

.....

.....

(podpis, stanowisko służbowe)

## Rejestr skarg i wniosków

w Przedszkolu Samorządowym nr 8 im. Henryka Sienkiewicza w Białymstoku

Lp.	Data		Adres osoby lub instytucji wnoszącej skargę/wniosek	Informacja na temat, czego dotyczy skarga/wniosek	Termin załatwienia skargi/wniosku	Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za załatwienie skargi/wniosku	Data załatwienia	Krótka informacja o sposobie załatwienia sprawy.
	wpływu	rejestracji						

## **PROCEDURA IX**

### **PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM KRZYWDZONYM**

#### **Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. 2005 r. Nr 180 poz. 1493 ze zm.);
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. 2011 r. Nr 209 poz. 1245);
3. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2016 r. poz. 1137)

#### **Cel procedury**

Procedura ma na celu zapewnienie spełnienia wymagań określonych przepisami w sytuacji stwierdzenia zagrożenia życia dziecka, wobec którego jest stosowana przemoc w rodzinie lub które ma kontakt z zachowaniami agresywnymi.

#### **Zakres procedury**

Procedura określa odpowiedzialność przedszkola, jako instytucji oraz sposoby reagowania i zakres podejmowanych działań w sytuacji zagrożenia życia dziecka oraz procedury stosowania „Niebieskiej Karty”.

#### **Osoby objęte procedurą**

1. Rodzice: w przypadku podejrzenia stosowania w rodzinie przemocy wobec dziecka czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury, zwane dalej działaniami, przeprowadza się w obecności rodzica/opiekuna prawnego.
2. Nauczyciele: na nauczycielach przedszkoli publicznych i niepublicznych pracujących z dziećmi spoczywa szczególny obowiązek reagowania na wszelkie przypadki zagrożenia życia dziecka, wobec którego jest stosowana przemoc w rodzinie.
3. Dyrektor: jest zobowiązany do udzielenia osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, kompleksowej pomocy, mającej na celu poprawę sytuacji. Zapewnia dzieciom i pracownikom pełne poczucie bezpieczeństwa, zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym.

#### **Opis procedury:**

##### **I. Zadania i rola placówek oświatowych w świetle obowiązujących przepisów**

1. W sytuacjach drastycznych, jak przemoc wobec dziecka, wykorzystanie seksualne,

rażące naruszenie prawa, zagrożenie dla życia i zdrowia dziecka, prawo nie pozwala na dowolność i zdanie się na własne odczucia. Stosowne przepisy stanowią o tzw. społecznym bądź prawnym obowiązku powiadomienia. Każdy, komu znane jest zdarzenie zagrażające dobru dziecka lub działanie rodziców na jego szkodę, jest zobowiązany powiadomić o tym sąd.

2. Obowiązek ten spoczywa w szczególności na urządach administracji publicznej, takich jak urzędy stanu cywilnego, sąd, policja, placówki oświatowe, szkoły, urzędy państwowe i samorządowe, prokuratura, opiekunowie społeczni, placówki i instytucje zajmujące się pomocą dziecku i rodzinie, które otrzymały taką informację w związku ze swoją działalnością.
3. Na pracownikach instytucji publicznych i niepublicznych pracujących z dziećmi spoczywa szczególny obowiązek reagowania na wszelkie przypadki zagrożenia dziecka bądź zagrożenia innych ze strony dzieci.
4. Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta” w przypadku powzięcia, w toku prowadzonych czynności służbowych lub zawodowych, podejrzenia o stosowaniu przemocy wobec członków rodziny lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie. Wszczęcie procedury następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” przez przedstawiciela jednego z podmiotów wymienionych w art. 9d ust. 2 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w obecności osoby, co, do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
5. Wzór formularza „Niebieska Karta – A” stanowi załącznik nr 1 do Rozporządzenia.
6. W przypadku braku możliwości wypełnienia formularza „Niebieska Karta – A” z uwagi na nieobecność osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, ze względu na stan jej zdrowia lub zagrożenie jej życia lub zdrowia wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje niezwłocznie po nawiązaniu bezpośredniego kontaktu z tą osobą lub po ustaniu przyczyny uniemożliwiającej jego wypełnienie. W przypadku, gdy nawiązanie bezpośredniego kontaktu z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest niemożliwe, wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje bez udziału tej osoby.



7. Wszczynając procedurę, podejmuje się działania interwencyjne mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
8. Rozmowę z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przeprowadza się w warunkach gwarantujących swobodę wypowiedzi i poszanowanie godności tej osoby oraz zapewniających jej bezpieczeństwo.
9. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury, zwane dalej działaniami, przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego.
10. Jeżeli osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie wobec dziecka, są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej w rozumieniu art. 115 § 11 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, zwanej dalej osobą najbliższą.
11. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.
12. Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – A” osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przekazuje się formularz „Niebieska Karta – B”.
13. Wzór formularza „Niebieska Karta – B” stanowi załącznik nr 2 do Rozporządzenia.
14. Jeżeli osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest dziecko, formularz „Niebieska Karta – B” przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu albo osobie, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie.
15. Formularz „Niebieska Karta – B” nie przekazuje się osobie, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie.
16. Przekazanie oryginału wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego następuje niezwłocznie, nie później niż w ciągu siedmiu dni od dnia wszczęcia procedury. Jeśli formularz ma zostać przekazany na określony adres pocztą, niezbędne jest potwierdzenie odbioru.

Kopię wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” pozostawia się u wszczynającego procedurę.

17. W ramach procedury przedstawiciel oświaty:

- 1) podejmuje działania, o których mowa w rozporządzeniu, tj. udziela kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie, możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co, do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
- 2) organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co, do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
- 3) może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje je o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i wzięcia udziału w programach oddziaływań korekcyjno- edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie,
- 4) diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co, do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w tym w szczególności dzieci
- 5) udziela kompleksowych informacji rodzicowi, opiekunowi prawnemu, faktycznemu lub osobie najbliższej o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodziny, w tym o formach pomocy dzieciom świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

18. Występowanie pojedynczego objawu nie jest dowodem na to, że dziecko jest krzywdzone. Jeśli jednak objawy się powtarzają bądź kilka występuje jednocześnie, możliwe, że mamy do czynienia z przemocą.

19. Członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej:

- 1) udzielają pomocy osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą

w rodzinie;

- 2) podejmują działania w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, w celu zaprzestania stosowania tego rodzaju zachowań;
- 3) zapraszają osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, na spotkanie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej;
- 4) opracowują indywidualny plan pomocy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, i jej rodziny, który zawiera propozycje działań pomocowych;
- 5) rozstrzygają o braku zasadności podejmowania działań;
- 6) podejmują działania w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, w szczególności:
  - a) diagnozują sytuację rodziny, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą;
  - b) przekazują informacje o konsekwencjach popełnianych czynów;
  - c) motywują do udziału w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych;
  - d) przeprowadzają rozmowę pod kątem nadużywania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków;
  - e) przekazują informacje o koniecznych do zrealizowania działaniach w celu zaprzestania stosowania przemocy w rodzinie. Osobę nadużywającą alkoholu, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej kierują do gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

## II. Podstawowe informacje dla nauczyciela – jak rozpoznać czy dziecko w rodzinie jest krzywdzone:

1. **Krzywdzenie psychiczne** – upokarzanie, odrzucanie, izolowanie, ignorowanie, wyszydzanie, krytykowanie, terroryzowanie, zmuszanie do wysiłku przekraczającego jego możliwości, zastraszanie, grożenie dziecku. Dziecko doznające takiej przemocy zachowuje się w sposób nieadekwatny do wieku, wykazuje zaburzenia jedzenia- niedojadanie, nadmierne objadanie się, wymioty, samookaleczenie się, ma problemy ze snem, koszmary, strach przed zaśnięciem.
2. **Wykorzystywanie seksualne** – dziecko doznające wykorzystywania seksualnego jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, unika kontaktu z dorosłymi, opisuje

zachowanie osoby dorosłej wskazujące na to, że próbowała je uwieść. Dziecko takie jest przygnębione, wycofane, ma problemy z koncentracją uwagi, zaczyna zachowywać się agresywnie, ma trudności w relacjach z rówieśnikami, odmawia przebijania się w towarzystwie innych. Dziecko takie ma problemy ze snem, przejawia dolegliwości bólowe intymnych części ciała, a także głowy i brzucha. Ma ono problemy np. z siedzeniem, chodzeniem, oddawaniem moczu, kału, częste infekcje dróg moczowo-płciowych, widoczne siniaki na klatce piersiowej, pośladkach, podbrzuszu, udach, oraz otarcia zaczerwienienia, stany zapalne skóry, a także krwawienia. Sygnałem ostrzegawczym jest również zbytnia erotyzacja dziecka, oraz odgrywana przemoc seksualna np. na lalkach, zabawkach.

### **3. Zaniedbywania bytowe, wychowawcze** – zauważone symptomy u dziecka to: bardzo

niska higiena osobista- dziecko brudne, cuchnące, brudne paznokcie, ubranie, ślady licznych ukąszeń, świerzb. Dziecko takie jest głodne, często choruje, jest zmęczone, apatyczne. Rodzice nie zwracają uwagi na potrzeby dziecka.

Objawy zaniedbania dziecka w wieku przedszkolnym:

- fizyczne: niski wzrost, małowzrost, zaniedbane, brudne
- rozwojowe: opóźniony rozwój mowy, ograniczony zakres uwagi, niedojrzałość społeczno-emocjonalna, zaburzenia procesów poznawczych i zdolności uczenia się
- zachowanie: nadmierna pobudliwość, agresja, impulsywność, powszechna życzliwość, zaburzenia nerwicowe.

### **III. Odpowiedzialność nauczyciela wobec przemocy w stosunku do dziecka.**

Nauczyciele prowadzą pracę dydaktyczno-wychowawczą i opiekuńczą.

Są odpowiedzialni, za jakość i wyniki tej pracy, a także za bezpieczeństwo powierzonych im opiece dzieci:

- odpowiedzialność zawodowa- podejmowanie działań wobec dzieci krzywdzonych
- odpowiedzialność opiekuńczo- wychowawcza- świadomość nauczycieli następstw przemocy i zaniedbywania (zaburzenia osobowości, emocjonalne) ze strony rodziców, oraz potrzebę przeciwdziałania takim zagrożeniom.
- odpowiedzialność społeczna- odpowiedzialność przedszkola, jako instytucji.
- odpowiedzialność edukacyjna.

## PROCEDURA X

### **DOTYCZY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU, GDY NAUCZYCIELOTRZYMUJE INFORMACJE, ŻE ISTNIEJE SYTUACJA, W KTÓREJ DZIECKO POZOSTAWIONE JEST BEZ OPIEKI, ZANIEDBANE.**

#### **Nauczyciel:**

1. Powiadamia osobę, która przekazuje informację o możliwości powiadomienia odpowiednich instytucji (prawnych lub pozaprawnych)
2. Jeżeli osoba powiadamiająca nie chce podejmować działań osobiście powiadamia dyrektora placówki o zaistniałej sytuacji sporządza notatkę służbową. Dyrektor wspólnie z wychowawcą może podjąć następujące kroki:
  - rozmowa z rodzicami wskazanie instytucji pomocowych
  - przeprowadza wizytę domową w celu określenia sytuacji rodzinnej dziecka.
3. W przypadku, gdy nadal sytuacja nie ulega zmianie powiadamiana zostaje najbliższa jednostka policji celem rozeznania sytuacji rodzinnej i domowej dziecka, a następnie powiadomienia sądu rodzinnego. W przedszkolu gromadzona jest dokumentacja z podejmowanych działań.
4. Sformułowanie uniwersalnej strategii postępowania nie jest możliwe. Wiele elementów składających się na konkretną sytuację decyduje o trafności podejmowanych działań. Ważne jest oczywiście, z jaką sytuacją dziecka mamy do czynienia.. Co nas zaniepokoiło w relacjach dziecka z jego najbliższymi? Czy zdrowie i życie dziecka jest zagrożone? Czy sprawcami krzywdy są oboje rodzice, czy też można z jednym z nich współpracować, próbując zmienić sytuację dziecka.
5. Jest jedną z osób zobowiązanych do szczególnej ochrony dziecka i powinien zdecydowanie występować jako jego rzecznik.
6. Współpraca z prawnymi opiekunami dziecka jest punktem wyjścia do stworzenia mechanizmów zapobiegania dalszemu krzywdzeniu dzieci w wieku przedszkolnym.
7. Stąd m.in. tak istotne są - w miarę możliwości - częste i bezpośrednie kontakty nauczyciela z rodzicami. Opisane wcześniej zachowania rodziców wobec dziecka, oraz zauważone przez nauczyciela objawy u dziecka są jasnym i oczywistym sygnałem do podjęcia odpowiednich działań przez nauczyciela, dyrektora przedszkola.

## **PROCEDURA XI**

### **DOTYCZY MONITOROWANIA OSÓB WCHODZĄCYCH I OPUSZCZAJĄCYCH TEREN PRZEDSZKOLA**

1. Każdy pracownik przedszkola ma obowiązek monitorowania osób wchodzących na teren przedszkola.
2. Przy wejściu głównym jest, osoba, która monitoruje i sprawdza osoby wchodzące na teren przedszkola prosi o:
  - podanie celu wizyty,
  - nazwisko osoby z którą chce się widzieć obca osoba,
  - kieruje ją do właściwej celowi wizyty osoby,
3. W przypadku gdy obca osoba zachowuje się podejrzanie; nie ujawnia celu wizyty lub zachowuje się nienaturalnie bądź agresywnie, pracownik natychmiast powiadamia dyrektora lub w czasie jego nieobecności nauczyciela zastępującego dyrektora, który powiadamia policję.
4. W nagłych przypadkach wszystkie działania pracowników przedszkola bez względu na zakres czynności służbowych w pierwszej kolejności skierowane są na zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom.
5. Każdy pracownik przedszkola jest zobowiązany dopilnować, drzwi wejściowe do placówki były zamknięte.
6. Każdy pracownik przedszkola ma obowiązek interweniować, jeżeli zauważy na terenie przedszkola dziecko pozostające bez opieki.
7. Osoby, które podają się za kontrolerów, inspektorów itp. powinny być natychmiast odprowadzone do gabinetu dyrektora. Pracownicy przedszkola nie są upoważnieni do zezwolenia na jakąkolwiek kontrolę bez wiedzy i zgody dyrektora przedszkola lub wyznaczonej przez niego osoby.

## **PROCEDURA XII**

### **POSTĘPOWANIE PODCZAS WYSTĄPIENIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH, ZATRUĆ I PRZEZIĘBIEN NA TERENIE PRZEDSZKOLA**

#### **Podstawa Prawna :**

1. Rozporządzenie MENiS z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2003 r. Nr 6, poz 69 z późn. zm.)
2. Ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 z późn. zm.),
3. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. z 2001 r., Nr 126, poz. 1384 z późn. zm.),

## **ROZDZIAŁ I**

### **CEL PROCEDURY**

#### **§ 1**

1. Podstawowym celem przedszkola jest zapewnienie dzieciom bezpieczeństwa i utrzymanie higienicznych warunków .
2. Bezpieczeństwo wychowanków może być zagrożone, gdy zdrowe dzieci są zmuszone do kontaktu z chorymi w grupie.
3. Placówka nie może represjonować żadnego dziecka, a kwestia oceny, czy jest ono przeziębione i zaraża, czy zdrowe, jest kwestią subiektywną. Nauczyciel czy dyrektor nie może odmówić przyjęcia dziecka potencjalnie chorego.

#### **§ 2**

1. Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania z dziećmi potencjalnie chorymi oraz ustalenie planów higieny w przedszkolu tak, aby zdrowe dzieci nie były narażane na niebezpieczeństwo zarażenia się od dziecka chorego lub ustalenie działań, które zminimalizują to ryzyko.
2. Niniejsza procedura jest tylko wytyczną do postępowania, jednak wszystko jest kwestią zdrowego rozsądku, rozmów i współpracy z rodzicami.

## ROZDZIAŁ II

### PRZEDMIOT I ZAKRES STOSOWANIA PROCEDURY

#### § 3

##### 1. Przedmiotem procedury jest:

- 1) określenie zasad postępowania z dzieckiem potencjalnie chorym,
  - 2) określenie zasad postępowania z dzieckiem chorym – objawy chorób,
  - 3) określenie zasad higieny w przedszkolu.
2. Zakres stosowania dotyczy wszystkich pracowników placówek przedszkola, wychowanków przedszkola, a także rodziców i opiekunów prawnych wychowanków placówki.

## ROZDZIAŁ III

### DEFINICJE I TERMINY

#### § 4

1. **Choroba** – jedno z podstawowych pojęć medycznych; ogólne określenie każdego odstępstwa od pełni zdrowia organizmu. Zdefiniowanie stanu chorobowego jest tak samo trudne, jak sprecyzowanie stanu pełni zdrowia. Choroba polega na zaburzeniu funkcji lub uszkodzeniu struktury organizmu. O zaistnieniu choroby można mówić wtedy, gdy działanie czynnika chorobotwórczego wywołuje niepożądane objawy, różniące się od czynności zdrowego organizmu.
2. **Przeziębienie** – wirusowa infekcja górnych dróg oddechowych. Główne objawy to katar, kaszel, ból gardła i podwyższona temperatura ciała. Objawy zwykle ustępują po 5–7 dniach.
3. **Zatrucie** - zespół objawów chorobowych wywołanych działaniem trucizny na organizm.
4. **Wirusy** (łac. *virus* – trucizna, jad) – skomplikowane cząsteczki organiczne niemające struktury komórkowej, zbudowane z białek i kwasów nukleinowych. Zawierają materiał genetyczny w postaci RNA (wirusy RNA) lub DNA, wykazują jednak zarówno cechy komórkowych organizmów żywych, jak i materii nieożywionej.
5. **Bakterie** (łac. *bacteria*, od gr. *bakterion* – pałeczka) – grupa mikroorganizmów, stanowiących osobne królestwo. Są to jednokomórkowce lub zespoły komórek o budowie prokariotycznej.
6. **Choroby zakaźne, choroby infekcyjne** – grupa chorób ludzi, będących następstwem zakażenia ustroju czynnikiem zakaźnym i złamania sił odpornościowych organizmu (lub w odwrotnej kolejności) lub obecności w organizmie bioaktywnych toksyn (jadów) drobnoustrojów. Do niedawna mianem choroby zakaźnej określano choroby wywoływane także przez robaki (np. owsica), pierwotniaki (np. malaria) i małe stawonogi (np. wszawica). Obecnie te choroby nazywane są chorobami pasożytniczymi. Choroba zakaźna, która może *łatwo* przenosić się pomiędzy organizmami w sposób pośredni lub bezpośredni nosi nazwę *choroby zaraźliwej*.



## ROZDZIAŁ IV

### ODPOWIEDZIALNOŚĆ

#### § 5

1. Za wdrożenie i nadzór nad stosowaniem procedury odpowiada dyrektor placówki.
2. Do przestrzegania postanowień niniejszej procedury zobowiązani są wszyscy pracownicy przedszkola.
3. Za zapoznanie pracowników i rodziców (opiekunów prawnych) wychowanków z zakresu niniejszej procedury odpowiada dyrektor przedszkola.

## ROZDZIAŁ V

### TRYB POSTĘPOWANIA

#### § 6

#### Profilaktyka zdrowotna

1. **Profilaktyka zdrowotna** są to działania mające na celu zapobieganie chorobom, poprzez ich wczesne wykrycie i leczenie.
2. Wyróżniamy następujące fazy profilaktyki zdrowotnej:
  - 1) profilaktyka wczesna – utrwalanie prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia,
  - 2) profilaktyka pierwotna (I fazy) – zapobieganie chorobom poprzez kontrolowanie czynników ryzyka,
  - 3) profilaktyka wtórna (II fazy) – zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie,
  - 4) profilaktyka III fazy – zahamowanie postępu choroby oraz ograniczenie powikłań.

#### § 7

#### PROFILAKTYKA WCZESNA – EDUKACJA ZDROWOTNA

Na uświadomienie zagrożeń należy dziecku zwracać uwagę cały czas, wykorzystując wszystkie zajęcia tematyczne, w których zagadnienia dotyczące bezpieczeństwa wplatają się w treści wykraczające poza edukację zdrowotną. Rozwijanie samokontroli u dzieci to podstawa kształtowania właściwego stosunku do bezpieczeństwa własnego i innych. Wzbogacanie doświadczeń ruchowych, a także znajomość własnego organizmu i jego potrzeb to droga dziecka ku samodzielności.

Higiena jest postrzegana, jako nauka badająca wpływ czynników środowiska, zarówno dodatnich, jak i ujemnych na zdrowie człowieka. W praktyce dąży do podnoszenia poziomu wiedzy w społeczeństwie

o sposobach skutecznego zapobiegania chorobom. Pozostawiając dziecku możliwie dużo swobody w poznawaniu otaczającej rzeczywistości, trzeba jednak koniecznie pamiętać o wymaganiach związanych z codziennym trybem życia i przestrzeganiu zasad dotyczących przyzwyczajeń nawyków higieniczno-kulturalnych.

Rozbudzając u dzieci tendencję do wykorzystywania w zabawie posiadanej wiedzy o świecie, pomagamy „prostować” błędne informacje, modyfikować zgromadzone doświadczenia, oraz utrwalone przypadkowo wiadomości. Prowadzi to w efekcie do utrwalania konkretnych przyzwyczajeń i nawyków higieniczno-kulturalnych określonych, jako ważne, konieczne, niezbędne. Dzieci powinny wiedzieć, że w ich otoczeniu istnieją pomieszczenia o wysokim stopniu „ryzyka” utraty zdrowia. Lekceważenie podstawowych zasad higieny, rozwój mikroorganizmów – bakterii, wirusów, grzybów – niewidocznych gołym okiem może być przyczyną wielu chorób. Dzieci powinny wiedzieć, że występują one stale wokół nich, a przestrzegając zasad higieny, bronią się przed ich negatywnym oddziaływaniem. Rozwijanie i usprawnianie u dzieci aktywności ruchowej to ukierunkowanie naturalnej potrzeby ruchu.

## § 8

### 1. Działania profilaktyki wczesnej:

- 1) Zapewnienie dzieciom odpowiednich warunków sanitarnych, opiekuńczych i edukacyjnych (warunki techniczne – właściwa sprawność i ilość sanitariatów, dostęp do papieru toaletowego i ręczników papierowych, likwidacja ręczników frote, zapewnienie odpowiednich warunków przechowywania szczoteczek i kubeczków dzieci; właściwy plan higieny i jego egzekwowanie; bezpieczeństwo zdrowotne żywności).
- 2) Zdrowie to ruch – edukacja dzieci oraz zapewnienie właściwej sprawności fizycznej dzieci wpływa na zmniejszenie ilości zachorowań, zmusza organizm do zwiększenia wysiłku fizycznego, immunologicznego i metabolizmu, przez co wzmacnia układ odpornościowy wychowanka.
- 3) Zapewnienie dopływu świeżego powietrza do sal dydaktycznych – wymiana powietrza powinna zapewnić użytkownikowi komfort fizjologiczny, czyli środowiska, w którym stężenia **zanieczyszczeń gazowych** oraz **produkty metabolizmu (CO<sub>2</sub>, para wodna, zapachy)** będą utrzymywane na dopuszczalnym poziomie. Nie można otwierać okien podczas obecności wychowanków w sali dydaktycznej, ponieważ może to doprowadzić do wychłodzenia organizmu dziecka i przewiania, co sprzyja rozwojowi chorób, przeziębień i osłabia układ odpornościowy wychowanków.
- 4) Edukacja dzieci w zakresie:
  - prawidłowego korzystania z sanitariatów (podnoszenie, opuszczanie deski sedesowej, spuszczenie wody),
  - mycia rąk po skorzystaniu z toalety, mycia rąk przed posiłkami, prawidłowego zachowania się przy stole (korzystanie przez wychowanka tylko z jego sztućców, spożywanie posiłków tylko z talerza danego wychowanka, picie napojów tylko z kubka, który został przewidziany dla danego dziecka, itp.),

- zakazu wkładania zabawek do buzi, przestrzegania przed całowaniem się dzieci i zabawek, ochrony przed wkładaniem rąk do buzi, obgryzania paznokci,
- prawidłowego zachowania się podczas kichania i kaszlu, wycierania nosa w jednorazową chusteczkę.

5) Okresowa kontrola czystości dzieci (włosy, paznokcie ręce, odzież).

6) Współpraca z rodzicami w zakresie higieny dzieci oraz zdrowia. Apel do rodziców (prawnych opiekunów):

**„Rodzicu! Prosimy - licz się z innymi! Nie narażaj cudzych dzieci, nie stawiaj w trudnej sytuacji ich rodziców. Pamiętaj, że twojemu dziecku w chorobie najlepiej będzie w ciepłym łóżku. Wylecz w ten sposób nawet zwykły katar czy kaszel, by nie przekształcił się w coś znacznie groźniejszego. Licz się też z tym, że w małej grupie raz "sprzedana" choroba może powrócić do twojego dziecka w znacznie poważniejszej postaci. Bądź rozsądny - sam opiekuj się chorym dzieckiem, przede wszystkim dla jego dobra.”**

## § 9

### Postępowanie z dzieckiem potencjalnie chorym w przedszkolu

1. **Rodzice powinni** wiedzieć, że nie wolno przyprowadzać do przedszkola dzieci, które są chore, jeżeli zauważyli każde odstępstwo od pełni zdrowia organizmu (dziecko ma gorączkę, kaszel, katar, wysypkę lub zmiany skórne, biegunkę, wymiotuje, nie chce spożywać pokarmów, skarży się na ból gardła). Jedynym odstępstwem od tej reguły mogą być objawy chorobowe wynikające z alergii dziecka, ale o tym należy powiadomić nauczyciela.
2. **Nauczyciel nie ma prawa** odmówić przyjęcia dziecka, wychowanka do przedszkola, ponieważ nie jest w stanie określić czy dziecko jest chore. Zadaniem statutowym przedszkola jest zapewnienie opieki dzieciom i bezpieczeństwa. Przyjmując odpowiedzialność za dziecko potencjalnie chore, informujemy rodzica lub opiekuna prawnego, że może zostać wezwany do odebrania dziecka z przedszkola i udania się do lekarza z dzieckiem przy pogorszeniu stanu zdrowia, a w przypadku wystąpienia zagrożenia dla zdrowia i życia dziecka zostanie wezwana pomoc lekarska - pogotowie ratunkowe.
3. **Należy poinformować rodzica**, że w przypadku, gdy nie odbierze dziecka chorego na wezwanie nauczyciela, zostanie wezwana pomoc lekarska, a dziecko może zostać odwiezione do szpitala przez pogotowie ratunkowe.
4. **Nauczyciel nie może** przyjąć pod swoją odpowiedzialność dziecka, które ma biegunkę, stania się na nogach, jest półprzytomne ze względu na wysoką temperaturę ciała, ma duszności, zmiany skórne świadczące o chorobie zakaźnej lub występowaniu pasożytów u dziecka lub wymiotuje.
5. **Dziecko potencjalnie chore**, lub u którego występują objawy chorobowe należy odizolować od grupy dzieci zdrowych. Nie jest to dyskryminacja dziecka, o czym należy poinformować rodziców, lecz tylko prewencja prozdrowotna.

6. **W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie przedszkola dzieci chorych, należy wzmocnić ochronę higieniczną. Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów i zabawek.**

## § 10

### Rozpoznawanie chorób wśród dzieci

1. **Szkarlatyna**, jak potocznie nazywa się **płonicę**, jest **zakaźną chorobą bakteryjną, głównie wieku dziecięcego**, wywoływaną przez paciorkowce z grupy A. Zakażenia tą grupą paciorkowców to najczęstsze zakażenia u dzieci, w tym sensie wymagające szczególnej czujności, iż mogą one po ostrym okresie choroby pozostawić stan nosicielstwa, jak i długotrwałe następstwa w postaci mniej lub bardziej ciężkich i niebezpiecznych dla zdrowia powikłań. **Szczyt zachorowań przypada na miesiące jesienne i zimowe**, wtedy odnotowuje się największą liczbę nowych infekcji. **Zarazić szkarlatyną można się nie tylko od osoby chorej na tą samą chorobę**. Infekcję można nabyć również od chorego na anginę paciorkowcową - chorobę występującą stosunkowo często w każdej grupie wiekowej, jak i od zdrowego nosiciela paciorkowca - jednak w tym ostatnim przypadku zdarza się to bardzo rzadko. **Zakażenie przenosi się drogą kropelkową, nie jest konieczny nawet bezpośredni kontakt z chorym**, gdyż można zarazić się również przez używanego przez niego rzeczy, w tym odzież, ręczniki, bieliznę pościelową czy inne osobiste przedmioty codziennego użytku. **Początek choroby jest ostry** - rozpoczyna się wysoką gorączką sięgającą 39-40 °C, ogólnym "roz biciem" oraz złym samopoczuciem. Mogą wystąpić również bóle brzucha, uporczywe nudności, u dzieci zaś często pojawiają się wymioty. Od samego początku choroby mamy do czynienia ze zmianami w gardle - migdałki są powiększone, żywoczerwone, zwykle także pokryte nalotem. Czasami można się również spotkać z klasyczną ropną anginą. Łuki podniebienne są przekrwione, intensywnie czerwone.
2. **Angina** jest powszechnie znana, jako **zapalenie migdałków**. W swoim przebiegu atakuje migdałki podniebne, a także błonę śluzową gardła. Inaczej mówiąc jest to choroba infekcyjna wywoływana najczęściej przez paciorkowce beta – hemolizujące z grupy A, a także przez wirusy, które za typowe uznaje się przy przeziębieniu. Anginę może być wirusowa, bakteryjna, wrzodziejąca, która spowodowana jest wirusami lub bakteriami. Szczególnie niebezpieczna jest odmiana anginy wywołana przez paciorkowce beta - hemolizujące z grupy A, która może przyczynić się do powstawania chorób serca, nerek oraz stawów. Angina jest to choroba zakaźna, która głównie przenoszona jest drogą kropelkową. Do grupy, która w szczególności narażona jest na zachorowanie na tę chorobę zalicza się dzieci. Niemal każde dziecko, chociaż raz w życiu choruje na anginę. Głównie chorują dzieci między czwartym a siódmym rokiem życia. Do najczęstszych przyczyn wystąpienia zachorowania można zaliczyć między innymi kontakt z osobą, która jest zarażona i niedostateczną higienę osobistą. Do zarażenia się anginą może również dojść poprzez dotyk, wystarczy korzystać z rzeczy, z których uprzednio korzystał chory. Wówczas na naszych dłoniach znajduje się bardzo dużo bakterii i po dotknięciu dłońmi nosa lub ust następuje zakażenie. Angina przenoszona jest drogą kropelkową. Jej przyczyny są bardzo złożone i zarażenie może pochodzić z różnych źródeł.

**Główne objawy w przypadku anginy bakteryjnej oraz wirusowej są identyczne, charakteryzują się:**

- Nagłym występowaniem
- Uczuciem ogólnego rozbicia
- Gorączką do 40°C
- Gwałtownym i ostrym kaszlem
- Znacznym powiększeniem bocznych, szyjnych węzłów chłonnych
- Bólami głowy, mięśni oraz stawów
- Bólem oraz znacznym zaczerwienieniem gardła
- Problemem z przełykaniem
- Powiększeniem migdałków
- Utrudnionym oddychaniem
- Czasami również może pojawić się nieprzyjemny zapach z ust
- Ponadto przy odmianie bakteryjnej charakterystyczne są białe plamy w okolicach migdałków.

Angina stanowi również jeden z głównych objawów dla przeważającej liczby przypadków mononukleozy zakaźnej, wówczas występuje zazwyczaj odmiana kataralna, błonica bądź angina wrzodziejąca.

3. **Sepsa**, inaczej posocznica, wbrew pozorom nie jest chorobą, a jedynie specyficzną reakcją organizmu na zakażenie. Jest bardzo niebezpieczna, zwłaszcza dla dzieci, osób starszych lub o obniżonej odporności np. podczas leczenia szpitalnego. Cechuje ją wysoka śmiertelność – około 30% osób, u których wystąpiła taka reakcja na zakażenie, umiera. Posocznica jest ogólnoustrojową reakcją na zakażenie. To, czy jakiemuś schorzeniu towarzyszyć będzie **sepsa** jest kwestią indywidualną – u osób, które mają odpowiednie predyspozycje pojawić się może nawet w wyniku pozornie niegroźnych zakażeń. Znacznie częściej **sepsa** występuje także u osób starszych oraz u dzieci. Zagrożenie stwarza przebywanie w dużych skupiskach ludzkich – centrach handlowych, przedszkolach, żłobkach.

- a. W początkowej fazie **sepsy** charakteryzują następujące objawy: przyspieszona czynność serca, temperatura ciała poniżej 36 stopni Celsjusza, lub powyżej 38, przyspieszony oddech. Ponadto, pojawiają się objawy charakterystyczne dla zakażenia, które wywołało posocnicę. W przebiegu **sepsy** może też wystąpić charakterystyczna, drobna, czerwona lub sina wysypka – nie znika ona pod wpływem ucisku.

- b. W zapobieganiu **sepsie** istotne jest zwalczanie wszelkich potencjalnych źródeł rozwoju zakażenia i chorób – leczenie nawet drobnych przeziębień czy próchnicy. Powinno się także wzmacniać odporność organizmu i unikać przyjmowania bez ważnego powodu antybiotyków, które ją osłabiają. Nie istnieje szczepionka przeciwko **sepsie**, można jednak zaszczepić się przeciw np. pneumokokom, które bardzo często ją powodują.
4. **Świerzb** jest zakaźną chorobą skóry, którą powodują pasożyty, jakimi są świerzbowce. Dolegliwość ta występuje zarówno u zwierząt, jak i ludzi. W tym drugim przypadku chorobę powoduje świerzbowiec ludzki. Skóra zostaje zaatakowana przez samicę świerzbowca, która wnika w głąb naskórka i tam składa swoje jaja. Samica pasożyta jest w stanie złożyć dziennie przynajmniej dwa takie jaja. Gdy z jaj wyklują się larwy, a trwa to zwykle ok. trzech tygodni, przemieszczają się one na powierzchnię skóry, a następnie dojrzewają. Wówczas w okolicach, w których zagnieździły się larwy, pojawiają się zmiany skórne w postaci czerwonej i swędzącej wysypki. Świerzb najczęściej występuje na stopach, łokciach, kostkach na dłoniach między palcami, w okolicach pępka i brodawek, czasem w okolicach męskich i żeńskich narządów płciowych. Badania wykazują, że przypadłość ta pojawia się często u dzieci, które często korzystają z placówek publicznych lub bawią się na dużych placach zabaw. Najczęstszym sposobem zarażenia się tą chorobą jest bezpośredni kontakt z innym chorym, zarówno powierzchowny, jak i bardziej intymny. Rzadziej zarażamy się poprzez np. dotknięcie pościeli czy ręcznika, z którego korzystał pacjent. Jeśli w pomieszczeniu, w którym znajduje się osoba chora, przebywają inni domownicy warto zdezynfekować podłogi, dywany, zmieniać ręczniki, (a najlepiej nie dzielić ich z osobą zarażoną) oraz zmieniać często pościel. Należy także unikać bezpośredniego kontaktu fizycznego z osobą chorą.
- a. Niestety rozpoznanie choroby bywa niekiedy trudne, zwłaszcza wśród osób mocno dbających o higienę osobistą, ponieważ może ona przypominać, dzięki towarzyszącym jej dolegliwościom, zwykłą alergię. Jeśli jednak mamy do czynienia z powyższymi objawami, należy jak najszybciej udać się do dermatologa. Gdy choroba zostanie wykryta we wczesnym jej stadium, leczenie będzie krótkie i nieuciążliwe, a objawy powinny szybko minąć.
- b. Świerzb może zaatakować dziecko w każdym możliwym miejscu, dlatego ciężko zapobiegać tej chorobie. Jednak warto regularnie przeprowadzać badania dzieci w szkole, przedszkolu lub innym większym skupisku, by wykluczyć możliwość wystąpienia zakażenia.
5. **Ospa wietrzna** to choroba zakaźna wywoływana przez kontakt z wirusem ospy wietrznej i półpaśca. Choroba przenosi się z człowieka na człowieka. W klimacie umiarkowanym, zachorowania najczęściej odnotowywane są późną zimą i wczesną wiosną. Tuż po zakażeniu, wirus namnaża się w jamie nosowo-gardłowej i okolicznych węzłach chłonnych. Po 4-6 dniach przechodzi do krwiobiegu, narządów wewnętrznych (m.in. wątroby, śledziony) i układu nerwowego. Charakterystyczna wysypka występuje podczas kolejnej fazy rozsiewu wirusa, trwającej od 3 – 7 dni. Może ona pojawić się nie tylko na skórze, ale również na błonach śluzowych (okolice jamy ustnej i nosowo-gardłowej, rzadziej w obrębie śluzówek krtani

i tchawicy, odbytu, narządów płciowych, na rogówce i spojówkach). Pęcherzyki na śluzówkach przechodzą w bolesne, płytkie owrzodzenia. Uciążliwej wysypce skórnej w postaci swędzących, grudkowo-pęcherzykowych wykwitów zazwyczaj towarzyszy gorączka do 39°C i złe samopoczucie. Głównym źródłem zakażenia jest człowiek chory na ospę wietrzną. Wirus przenoszony jest drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni i pośrednio przez materiał świeżo zanieczyszczony zawartością pęcherzyków od chorej osoby. Uznaje się, że wykwity ospowe (wysypka) mogą być źródłem zakażenia aż do momentu wytworzenia się w ich miejscu strupka. Źródłem zakażenia mogą być także osoby chore na półpasiec, jednak prawdopodobieństwo przeniesienia wirusa jest w tym przypadku dużo niższe.

6. **Różyczka** jest chorobą o dwóch obliczach. Nabyta jest przeważnie niegroźna. Przebiega z wysypką i objawami grypopodobnymi. Jest silnie zakaźna, a chorują na nią głównie dzieci nabywając tym samym odporność na wiele lat. Zakażenie następuje drogą kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z materiałem zakaźnym, np. wydzieliną z dróg oddechowych, moczem, kałem, krwią. Zarazić się można od osoby chorej w okresie od 7 dni przed i do 14 dni po wystąpieniu wysypki. W populacjach nieszczepionych choroba występuje w postaci epidemii, co 6-9 lat, głównie zimą i wczesną wiosną. Przed wprowadzeniem szczepień zachorowalność na różyczkę była największa u dzieci w wieku przedszkolnym i w pierwszych klasach szkoły podstawowej.
7. **Grypa** – ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem grypy. Grypa przenosi się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową (np. podczas kichania), a największa ilość zachorowań występuje podczas sezonowych epidemii. Niedoleczona grypa może prowadzić m.in. do wirusowego zapalenia płuc i oskrzeli, zapalenia zatok, a nawet zapalenia mięśnia sercowego oraz mózgu. Na wystąpienie powikłań wymagających leczenia szpitalnego szczególnie wrażliwe są dzieci pomiędzy 6 a 24 miesiącem życia, dlatego wymagają one stałej opieki lekarskiej.
  - a. Grypę leczy się objawowo. Nie należy jej nigdy lekceważyć i trzeba stosować się do zaleceń lekarza. Chore dziecko powinno pozostać w łóżku w dobrze przewietrzonym pokoju.
8. **Odra** - najpoważniejsza wirusowa choroba dzieci. Chorobę, której cechą charakterystyczną jest drobna wysypka na ciele, wywołuje wirus z rodziny paramyksowirusów, który obecny jest w śluzie z nosa i gardła dzieci lub dorosłych. Chory zakaża się drogą kropelkową (kaszel, kichanie). Jeszcze przed wprowadzeniem obowiązkowych szczepień największą liczbę zachorowań notowano w miesiącach wiosennych. Możliwość zakażenia pojawia się już na 5 dni przed wystąpieniem wysypki i utrzymuje się przez kolejne 5 dni po jej pojawieniu. Czas wylęgania się odry to 9-15 dni od kontaktu z chorym do pojawienia się wysypki. Niekiedy po przebyciu odry pojawiają się komplikacje takie jak zapalenie ucha środkowego, biegunka, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie opon mózgowych i najgroźniejsze – odrowe zapalenie mózgu. W środowisku medycznym odrę uważa się za najpoważniejszą chorobę wirusową dzieci. Jeżeli u dziecka pojawi się podrażnienie spojówek, nieżyt gardła, górnych dróg oddechowych i tzw. kaszel „szczekający” (suchy, męczący), możemy podejrzewać odrę. Dodatkowo na wewnętrznych ściankach policzków uwidaczniają się białe plamki podobne do wykwitów pęśniawkowych. Dziecko dostaje wysokiej gorączki, nawet do 40 stopni. Na ciele zaczynają mnożyć się intensywnie czerwone plamy z nieregularnymi, drobnymi grudkami.

Najpierw pojawiają się na głowie za uszami i na twarzy, by w końcu opanować całe ciało. Przy tym jednak dziecko cały czas ma katar i kaszle. Jego spojówki i powieki są zaczerwienione, oczy mocno reagują na światło, twarz wygląda jak po długotrwałym płaczu. Stan taki utrzymuje się kilka dni, po czym wysypka robi się brunatna, a naskórek na ciele zaczyna się złuszczyć.

9. **Wesz głowowa** bytuje na skórze owłosionej głowy i żywi się krwią. Samica wszy w ciągu miesiąca życia (średnia długość życia) składa około 300 jaj, które nazywamy gnidami, a za pomocą swoistej wydzieliny przytwierdza gnidy przy nasadzie włosów. W miarę wzrostu włosów gnidy oddalają się od powierzchni skóry głowy -dzięki temu możemy w przybliżeniu określić czas trwania wszawicy. Do zakażenia wszami dochodzi najczęściej przez kontakt bezpośredni lub pośrednio przez np. czapki, grzebień, szczotki itp.

- 1) Wszawica najczęściej szerzy się wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym dotyczy również osób o niskim poziomie sanitarno-higienicznym.
- 2) Podstawą rozpoznania wszawicy jest stwierdzenie pasożytów lub gnid, które mogą przypominać łupież, jednakże w przeciwieństwie do łupieżu nie można ich łatwo zdjąć- właśnie dzięki wydzielinie, którą samica przytwierdza jaja do włosa. Najczęściej w/w zmian należy szukać w okolicy potylicy, skroniowej oraz zausznej głowy. Bardzo istotnym objawem, który może nasuwać nam podejrzenie, że mamy do czynienia z wszawicą, jest częste drapanie się w głowę dzieci.

10. **Owsica** jest **chorobą pasożytniczą** wywołaną przez nicienia – *Enterobius vermicularis*, popularnie zwanego owsikiem. Jest on najczęstszym pasożytem przewodu pokarmowego człowieka. W przypadku owsicy to człowiek jest jednocześnie źródłem zakażenia i rezerwuarem pasożyta. Aby doszło do zakażenia jaja owsika muszą zostać połknięte. Najczęściej są one wprowadzane do przewodu pokarmowego za pośrednictwem „brudnych rąk” – w wyniku kontaktu bezpośredniego z chorymi lub pośredniego (np. brudna pościel, deska sedesowa, skażone zabawki). Objawy charakterystycznym dla owsicy jest właśnie świąd odbytu, który występuje w nocy. Może być przyczyną min. bezsenności. U osób stwierdza się również utratę apetytu oraz drażliwość. Choć trzeba być świadomym, że większość zakażeń może przebiegać bezobjawowo!

## § 11

1. **W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej lub zatrucia pokarmowego, rodzice** wychowanka przedszkola zobowiązani są do poinformowania dyrektora placów o zachorowaniu dziecka.

2. **Lekarz rodzinny** zgodnie z art. 27 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2008r. Nr 234 poz. 1570), który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, **zobowiązany jest do zgłoszenia** tego faktu **w ciągu 24 godzin** od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub **choroby zakaźnej do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego**: czerwonka bakteryjna, dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi, grypa (w tym ptasia grypa u ludzi), krztusiec, legionelloza, odra, ospa prawdziwa, ospa wietrzna, płonica, różyczka i zespół



różyczki wrodzonej, salmonelloza, wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, mózgu i rdzenia (z wyłączeniem wścieklizny), zakażenia i zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej nieustalonej.

3. **Dyrektor przedszkola nie zgłasza** wystąpienia choroby zakaźnej, jednakże **prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób** (dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, zmiana diety, informacja dla rodziców i opiekunów prawnych pozostałych wychowanków).

4. **Rodzice** (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie zakaźnej, **zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest po zakończeniu leczenia**, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zarażenia dla innych wychowanków przedszkola.

## § 12

### Plan higieny przedszkola

CO?  Obiekt	JAK?  Czynność	CZYM?  Środki dezynfekcyjne/  procedury	KIEDY?  Zastosowanie	KTO?  Osoba odpowiedzialna
<b>Mycie rąk</b>	<b>Mycie rąk:</b> pobrać z dozownika płyn myjący, nanieść na zwilżone dłonie i umyć. Osuszyć ręcznikiem jednorazowym.	<b>Preparat:</b> mydło w płynie antybakteryjne do mycia rąk. Nadaje się do mycia ciała i kąpeli pod prysznicem. Przebadany dermatologicznie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· przed rozpoczęciem i po zakończeniu pracy,</li> <li>· przed podawaniem posiłków,</li> <li>· po skorzystaniu z toalety</li> <li>· w razie potrzeby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· nauczyciele</li> <li>· pomoc nauczyciela</li> <li>· woźna oddziałowa</li> <li>· personel kuchni</li> <li>· dzieci</li> </ul>
<b>Dezynfekcja rąk</b>	<p><b>Higieniczne mycie rąk:</b> nanieść preparat na dłonie, rozprowadzić równomiernie, wcierać, zwilżyć wodą i myć przez 30 sek., a następnie spłukać wodą.</p> <p><b>Higieniczna dezynfekcja rąk:</b> preparat dezynfekcyjny pobrać z dozownika, nanieść na suche ręce ok. 3ml płynu i wcierać przez 30 sek. W razie występowania biegunk, zatruc lub epidemii</p>	<p><b>Preparat:</b> mydło w płynie antybakteryjne do mycia rąk. Nadaje się do mycia ciała i kąpeli pod prysznicem. Przebadany dermatologicznie.</p> <p><b>Septoderm Gel-środek</b> do dezynfekcji rąk. Działa na bakterie, grzyby, wirusy opryszczki, oraz rotawirusy powodujące biegunki. Przebadany dermatologicznie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· przed rozpoczęciem i po zakończeniu pracy,</li> <li>· przed podawaniem posiłków,</li> <li>· po skorzystaniu z toalety</li> <li>· w razie potrzeby</li> </ul> <p>W przypadku wystąpienia zatruc pokarmowych i chorób bakteryjnych należy zwiększyć częstotliwość</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· nauczyciele</li> <li>· pomoc nauczyciela</li> <li>· woźna oddziałowa</li> <li>· personel kuchni</li> </ul>

	bakteriologicznej nanieść ok. 5ml preparatu i wcierać przez 60 sek.		dezynfekcji rąk.  <b>Należy rozważyć możliwość dezynfekcji rąk dzieci po konsultacji z lekarzem!</b>  W razie wystąpienia owsików preparat dezynfekcyjny powinien być stosowany przez personel, dziecko i jego rodzice	
<b>Małe i trudno dostępne powierzchnie (np.:stoliki, krzesła i inne przedmioty )</b>	Szybka dezynfekcja powierzchni poprzez spryskanie lub przetrzecie: spryskać lub przetrzeć gotowym do użycia preparatem dezynfekcyjnym przeznaczonym do szybkiej dezynfekcji powierzchni	<b>Preparat:</b> Mikrozyd AF Liquid- działa na bakterie, wirusy i grzyby.	· po każdym przypadku kontaminacji · w razie potrzeby · raz dziennie po zakończeniu pracy, pod nieobecność dzieci  W czasie nasilonego występowania biegunk i przeziębienia zaleca się częstsze stosowanie.	· pomoc nauczyciela · woźna oddziałowa · personel kuchni
<b>Zabawki</b>	Szybka dezynfekcja i mycie: spryskać zabawki, pozostawić do wyschnięcia następnie dokładnie wypłukać. Nie stosować do zabawek pluszowych i tekstylnych.	Mikrozyd AF Liquid- działa na bakterie, wirusy i grzyby	· po każdym przypadku zabrudzenia i skażenia biologicznego · w razie potrzeby  W czasie silnego występowania zatruc lub biegunk oraz przeziębienia zaleca się częstsze stosowanie dezynfekcji i mycie	· pomoc nauczyciela · woźna oddziałowa
<b>Meble, leżaki i inne małe powierzchnie i przedmioty ulegające kontaminacji</b>	Szybka dezynfekcja i mycie przez spryskiwanie lub przetrzecie: nierozcieńczonym preparatem spryskać lub zmyć dezynfekowane powierzchnie, pozostawić na krótką chwilę i zetrzeć jednorazowym ręcznikiem. W przypadku widocznych tłustych pozostałości (np. kremów, emulsji, maści) należy usunąć je	Preparat gotowy do użycia, nie rozcieńczać z wodą. Stosować ze spryskiwaczem. Środek do dezynfekcji małych powierzchni. Działanie: bakterie, grzyby, rotawirusy (wywołujące biegunki)  Uwaga: Preparat alkoholowy, chronić oczy. Przechowywać poza zasięgiem dzieci.	· po każdym przypadku zabrudzenia i skażenia biologicznego · w razie potrzeby  W czasie silnego występowania zatruc lub biegunk oraz przeziębienia zaleca się częstsze stosowanie dezynfekcji i mycie	· pomoc nauczyciela · woźna oddziałowa · personel kuchni

	przez dezynfekcją przy pomocy jednorazowego ręcznika.			
<b>Pomieszczenia (sale gimnastyczne, szatnie, łazienki, a w nich szczególnie podłogi oraz inne twarde, zmywalne powierzchnie)</b>	Mycie i dezynfekcja ścian, podłóg, wanien i brodzików: przygotować roztwór preparatu dezynfekcyjno-myjącego, zmyć dezynfekowane powierzchnie za pomocą mopa lub ściereczki. Pozostawić do wyschnięcia. Nie stosować na wykładziny materiałowe.	preparat do mycia i dezynfekcji. wszystkich powierzchni.  Działa na bakterie, wirusy i grzyby.  Środek myjąco-dezynfekujący do wszystkich powierzchni. Działa na bakterie, wirusy i grzyby.	· po każdym przypadku zabrudzenia i skażenia biologicznego  · w razie potrzeby  · raz dziennie po zakończeniu pracy, pod nieobecność dzieci  W czasie silnego występowania zatruć lub biegunk oraz przeziębienia zaleca się częstsze stosowanie dezynfekcji i mycie	· pomoc nauczyciela  · woźna oddziałowa  · personel kuchni
<b>Sanitariaty</b>	Dezynfekcja suchych powierzchni sedesów, desek sedesowych, spłuczek i umywalk.	Preparat: preparat do mycia i dezynfekcji wszystkich powierzchni  Działa na bakterie, wirusy i grzyby.  Preparat: preparat gotowy do użycia. Działanie: bakterie w tym prątki gruźlicy, grzyby, rotawirusy.	· po każdym przypadku zabrudzenia i skażenia biologicznego  · w razie potrzeby  · raz dziennie po zakończeniu pracy, pod nieobecność dzieci  W czasie silnego występowania zatruć lub biegunk oraz przeziębienia zaleca się częstsze stosowanie dezynfekcji i mycie	· pomoc nauczyciela  · woźna oddziałowa  · personel kuchni

*Preparat Mikrozyd AF Liquid: skuteczność mikrobiologiczna ;preparat jest skuteczny przeciwko bakteriom ( w tym Tbc i MRSA) , grzybom, wirusom( w tym HBV,HCV,HIV, Adeno ,Rota,Noro,PaporaSV40,Polio,Vaccinia)*

## PROCEDURA XIII

### POSTĘPOWANIE PRZECIWEPIDEMICZNE PODCZAS PANDEMI COVID -19 NA TERENIE PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO NR 8 IM. HENRYKA SIENKIEWICZA W BIAŁYMSTOKU

#### Podstawa Prawna :

##### Podstawa prawna :

- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz.1239 ze zm.),
- Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59 ze zm.),
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.),
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6 poz. 69 ze zm.)
- Wytyczne dla przedszkoli wskazane przez GIS, z dnia 25 sierpnia 2020r. dla przedszkoli ,oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych i innych form wychowania przedszkolnego oraz instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3-IV edycja wydane na podstawie art.8a ust.5 pkt2 ustawy z 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej( Dz. U.z 2019r. poz.59 oraz z 2020r. poz.322,37 i 567)

#### I .

##### 1. Organizacja

1. Przedszkole będzie otwarte od 6.30 do 17.00 .
2. Oddziały będą funkcjonowały zgodnie z przyjętym arkuszem organizacyjnym .
3. Izolatorium zostanie utworzone w gabinecie specjalistów.
4. Grupy do 25 osób.
5. Nauczyciele i osoba wspomagająca przypisani zostaną w miarę możliwości na stałe do danej grupy.
6. Do placówki mają wstęp tylko pracownicy i dzieci. W wyjątkowych sytuacjach dopuszczalne jest wejście rodzica ( np. przyprowadzanie dzieci najmłodszych w okresie adaptacyjnym)
7. Rodzic/opiekun wyraża zgodę na mierzenie temperatury dziecka podczas pobytu w przedszkolu, jeśli wystąpi taka konieczność .
8. Do przedszkola mogą przychodzić tylko dzieci zdrowe bez objawów sugerujących chorobę zakaźną.
9. Dzieci są przyprowadzane wyłącznie przez rodziców /opiekunów prawnych zdrowych.
10. Nie wolno przyprowadzać dziecka jeśli w jego najbliższym środowisku przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji domowej.
11. Rodzice przekazują aktualne telefony .
12. Rodzic zobowiązany jest do uświadomienia i przygotowania dziecka w związku z reżimem sanitarnym.
13. Nie wolno przynosić z domu zabawek ani żadnych innych przedmiotów.
14. Nie należy organizować żadnych wyjść poza teren przedszkola.
15. Nauczyciele zobowiązani są do zapewnienia szybkiego sposobu komunikacji z rodzicami/opiekunami dziecka.
16. W grupie najmłodszych dzieci będzie zorganizowane leżakowanie. Rodzice zapewniają dziecku szybko schnące i łatwe do dezynfekcji okrycie do spania ( np.: śpiworek)

## II.

### **Przyprowadzanie /Odbiór dziecka**

1. Rodzic przyprowadza dziecko, rygorystycznie przestrzegając zachowania środków ostrożności ( rękawiczki ,maseczki) . Przestrzegana jest zasada : 1 rodzic i 1 dziecko we wspólnej przestrzeni przedmiotu.
2. Dziecko należy przyprowadzić w godzinach do 8.30 i odebrać do 17.00. Poza tymi godzinami dziecko nie zostanie przyjęte ani odebrane (czas dezynfekcji .)
3. Obowiązkowo korzysta z dzieckiem z płynu dezynfekcyjnego umieszczonego przy drzwiach wejściowych wewnętrznych.
4. Rodzic dzwoni przywołując w ten sposób pracownika i przekazuje dziecko . Rodzic nie wchodzi na teren placówki. Wyjątkiem są rodzice dzieci nowoprzyjętych. Będą wchodzić pojedynczo ( 1 rodzic i 1 dziecko) a czas wyjścia z placówki do 5 minut.
5. Rodzice/opiekunowie mają obowiązek zakładania w placówce rękawiczek ochronnych oraz zakrywania ust i nosa.
6. Dziecko do grupy wprowadzane jest przez personel.
7. W przypadku zauważenia przez osobę wpuszczającą dzieci do placówki niepokojących objawów chorobowych kontrolnie mierzy temperaturę ciała dziecka. Jeżeli odczyt temperatury wskazuje powyżej 37 stopni odmawia wejścia na teren placówki.
8. Jeśli powstanie kolejka to postępujemy wg zasady: odległość między rodzicami 1,5m.
9. Odbiór dziecka po zgłoszeniu dzwonkiem. Jeśli dzieci będą przebywać na placu zabaw rodzic czeka na wydanie dziecka po zgłoszeniu dzwonkiem przed głównym wejściem .
10. Rejestrowanie czasu pobytu dziecka w okresie czasowej opieki w przedszkolu odbywa się przez pracowników przedszkola( karty stoperka znajdują się w przedszkolu.
11. Każdy rodzic do przedszkola przynosi: szczelnie zapakowane, uprane i uprasowane ubranie, tzw. strój do przebrania dziecka w nieprzewidzianych zdarzeniach.

## III.

### **Pobyt w przedszkolu dziecka i pracownika**

1. Każdy pracownik wyposażony będzie w indywidualne środki ostrożności (maseczka, rękawiczki w razie potrzeby fartuch z długim rękawem).
2. Na wejściu do budynku/sali pracownik i dziecko myje i dezynfekuje ręce.
3. W ciągu dnia odbywa się regularne mycie rąk dzieci i dorosłych po korzystaniu z toalety, zabawek , sprzętu ,po pobycie na placu zabaw
4. Wszyscy pracownicy zachowują dystans społeczny w każdej przestrzeni ( 1,5 m).
5. Personel kuchenny nie może kontaktować się z dziećmi i nauczycielami oraz woźnymi ( osobami wspierającymi nauczyciela) .
6. W miarę możliwości nie będzie łączenia grup .
7. Jeśli będzie możliwość dezynfekcji placu zabaw , dzieci będą wychodzić na podwórkę systemem rotacyjnym aby grupy się nie stykały.

8. Wóźne odpowiedzialne są za utrzymywanie czystości w ciągu komunikacyjnym ,w salach edukacyjnych i toaletach.
9. Czyszczenie i dezynfekcja sprzętu i przedmiotów używanych przez dzieci i personel odbywać się będzie przynajmniej 2 razy na dobę.
10. Wodę znajdującą się w sali dla dziecka podaje nauczyciel.
11. Wietrzenie sali odbywa się co 1 godzinę.
12. Posiłki będą wykonywane w kuchni przedszkolnej z zachowaniem wszystkich procedur HACAP i wytycznych GIS.
13. Posiłki będą spożywane przez dzieci w danych grupach.

### III.

#### Postępowanie w przypadku podejrzenia zakażenia wirusem COVID-19

##### **DZIECKO**

1. Jeśli u dziecka wystąpią niepokojące objawy chorobowe ( temperatura 37,2, katar, kaszel, biegunka) , będzie ono odizolowane do pomieszczenia przeznaczonego na izolatę .
2. Wyznaczony pracownik obsługi zabezpiecza się między innymi w: przyłbicę, fartuch ochronny, półmaskę i rękawiczki,
3. Rodzice /opiekunowie prawni będą niezwłocznie powiadomieni w celu pilnego odebrania dziecka w przeciągu 90 min. W sytuacji niemożności nawiązania kontaktu z rodzicami, lub jeżeli rodzic nie odbierze dziecka w wyznaczonym czasie, nauczyciel informuje o powyższym fakcie dyrektora. Dyrektor zawiadamia stację sanitarno – epidemiologiczną, w razie złego stanu dziecka dzwoni na 999 lub 609-794-670 w celu ustalenia dalszych działań.
4. Dyrektor powiadamia Stację epidemiologiczną . Jest zobligowany do sporządzenia listy osób uczestniczących w opiece w celu przekazania jej wymienionej instytucji.
5. Izolatorium stworzono w gabinecie specjalistów.
6. Placówka zostaje zamknięta a wszyscy będący w kontakcie (dzieci, pracownicy rodzina) zostają poddani kwarantannie.

##### **PRACOWNIK:**

1. Pracownicy którzy zauważą u siebie objawy chorobowe nie przychodzą do pracy .Zawiadamiają dyrektora przedszkola, Stację Epidemiologiczną ,a w razie pogorszenia się stanu zdrowia dzwonią na 112 /999.
2. Obszar po którym poruszał się pracownik należy poddać gruntownemu sprzątnięciu i dezynfekcji.
3. W przypadku gdy pracownik zauważy u siebie objawy chorobowe w pracy powiadamia dyrektora i niezwłocznie udaje się do domu. Dyrektor powiadamia Stację epidemiologiczną . Jest zobligowany do sporządzenia listy osób będących w kontakcie z chorym.
4. Placówka zostaje zamknięta , a osoby będące w kontakcie zostają poddani kwarantannie.

#### **IV.**

##### **Postanowienia końcowe**

1. Przedszkole zapewnia niezbędne środki bezpieczeństwa jednak nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne przypadki zakażeniem COVID-19.
2. W przypadku zakwalifikowania miasta Białystok do strefy żółtej lub czerwonej przedszkole podejmie kroki minimalizujące ryzyko zakażenia Covidem-19 w oparciu o wytyczne GIS i PSSE w Białymstoku.
3. Procedura wchodzi z dniem 1 września 2020r. Traci moc procedura z dnia 3 lipca 2020r.

Mariola Gęgotek

Dyrektor PS8 im. Henryka Sienkiewicza

w Białymstoku